FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1930

THÈSE 93 N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

CLAUDE POTTIER

Interne des Asiles de la Seine
Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

né à Villers-Cotterêts (Aisne) le 10 mai 18

RÉFLEXIONS

SUR LES

TROUBLES DU LANGAGE

DANS LES

PSYCHOSES PARANOÏDES

Président : M. CLAUDE, *Professeur*

PARIS (V^e^)
LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE
49, Boulevard Saint-Michel, 49

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1930 — **THÈSE** — N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

CLAUDE POTTIER

Interne des Asiles de la Seine
Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

RÉFLEXIONS

SUR LES

TROUBLES DU LANGAGE

DANS LES

PSYCHOSES PARANOÏDES

Président : M. CLAUDE, *Professeur*

PARIS (V^e^)
LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE
49, Boulevard Saint-Michel, 49

1930

LE DOYEN..... M. ROGER

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBE.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	N.....
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LŒPER.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	CARNOT. BEZANÇON. ACHARD. WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET. HARTMANN. LEJARS. GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE. BRINDEAU. JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	BRANCA.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.	
ABRAMI.....	Pathologie médicale.
AUBERTIN.....	Pathologie médicale.
BASSET.....	Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN.....	Pathologie médicale.
BINET.....	Physiologie.
BLANCHETIÈRE	Chimie biologique.
BROCQ.....	Pathologie chirurgicale.
BRULÉ.....	Pathologie médicale.
CADENAT.....	Pathologie chirurgicale.
CHABROL.....	Pathologie médicale.
CHAMPY.....	Histologie.
CHIRAY.....	Pathologie médicale.
CLERC.....	Pathologie médicale.
DEBRÉ.....	Hygiène.
I. de JONG.....	Anatomie pathologique.
DOGNON.....	Physique.
DONZELOT.....	Pathologie médicale.
DUVOIR.....	Médecine légale.
ÉCALLE.....	Obstétrique.
FIESSINGER...	Pathologie médicale.
GARNIER.....	Pathologie expérimentale.
GATELLIER....	Pathologie chirurgicale.
HARVIER.....	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER..	Urologie.

MM.	
HOVELACQUE.	Anatomie.
HUTINEL.....	Pathologie médicale.
JOYEUX.....	Parasitologie.
LABBÉ (Henri).	Chimie biologique.
LARDENNOIS..	Pathologie chirurgicale.
LEMAITRE.....	Oto-rhino-laryngologie.
LÉVY-SOLAL..	Obstétrique.
LHERMITTE...	Pathologie mentale.
LIAN.....	Pathologie médicale.
MATHIEU.....	Pathologie chirurgicale.
METZGER.....	Obstétrique.
MONDOR.....	Pathologie chirurgicale.
MOURE.....	Pathologie chirurgicale.
MULON.....	Histologie.
PHILIBERT....	Bactériologie.
QUÉNU.....	Pathologie chirurgicale.
RICHET Fils...	Physiologie.
SÉZARY.....	Dermatologie et syphiligraphie.
VALLERY-RADOT (Pasteur)....	Pathologie médicale.
VAUDESCAL...	Obstétrique.
VELTER.....	Ophtalmologie.
VERNE.....	Histologie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE
pour le service des examens

MM.	
GOUGEROT....	Pathologie médicale.
GUÉNIOT.....	Obstétrique.

MM.	
RETTERER....	Histologie.
TANON.....	Pathologie médicale.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE
à titre permanent

MM.	
ALGLAVE.....	Clinique chirurgicale.
AUVRAY.....	Clinique chirurgicale.
CHEVASSU....	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE	Clinique médicale.
LE LORIER....	Clinique obstétricale.
LEREBOULLET	Clinique médicale infantile.

MM.	
LÉRI.....	Clinique médicale.
MOCQUOT.....	Clinique chirurgicale.
PROUST.....	Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ....	Clinique chirurgicale.
VILLARET.....	Clinique médicale.

V. — CHARGES DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé.....	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.....	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT	Education physique.
LEDOUX-LEBARD.....	Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES COUSINS GERMAINS

CHARLES, JEAN et JULES HERCOUËT

Médecins Directeurs de la Maison de Santé de Saint-Mandé

Grâce auxquels nous avons pu faire des études de médecine. Hommage de sincère reconnaissance.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

ÉMILE POTTIER

Ancien élève de l'École des Beaux-Arts de Paris
Lauréat de la Société des Artistes français
Architecte Inspecteur des travaux du Département de la Seine

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE

LE DOCTEUR PAUL POTTIER

Ancien Interne des Asiles de la Seine
Médecin Directeur de la Maison de Santé de Picpus

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE

JULES DELINGE

Archéologue et artiste peintre

Auquel nous devons le goût de l'observation.

A TOUTE MA FAMILLE

A TOUS MES AMIS

A Monsieur le Professeur Henri CLAUDE

Professeur de Clinique des maladies mentales et de l'encéphale
à la Faculté de Médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine
Médecin de l'Asile Saint-Anne
Officier de la légion d'honneur

Témoignage de gratitude pour son inlassable bienveillance à notre égard pendant toute la durée de nos études médicales et l'honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse qu'il nous a inspirée.

A MES MAITRES DE L'ASILE SAINTE-ANNE

A Monsieur le Docteur LEROY

Médecin-chef de l'Asile Sainte-Anne

Dont nous n'oublierons pas le caractère paternel de l'enseignement qu'il nous a dispensé. Hommage de notre amitié respectueuse.

A Monsieur le Docteur TRUELLE

Médecin-chef de l'Asile Sainte-Anne
Médecin-expert devant les tribunaux
Chevalier de la légion d'honneur

Qui nous a donné l'exemple de l'esprit clinique en psychiâtrie. Témoignage de vive admiration et de reconnaissance.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Stage

1920-1921. — M. le Professeur HARTMANN.

M. le Professeur WIDAL (*in memoriam*).

1921-1922. — M. le Professeur CLAUDE.

M. le Docteur LAUNAY.

1922-1923. — M. le Professeur agrégé LAIGNEL-LAVASTINE.

Externat dans les hôpitaux

1923-1924. — M. le Docteur HALLOPEAU (*in memoriam*).

1924-1925. — M. le Docteur RIST.

1925-1926. — M. le Professeur agrégé André LÉRI.

1926-1927. — M. le Docteur CROUZON.

M. le Professeur agrégé ALAJOUANINE.

Internat à l'Asile Sainte-Anne

1927-1928. — M. le Docteur LEROY.

1928-1929. } M. le Docteur TRUELLE.
1929-1930. }

Novembre-décembre 1928. — M. le Professeur CLAUDE.

A MM. les Docteurs TISON, MINKOWSKI,
MONESTIER, REVON, KRAWZOFF
Médecins de la Maison de Santé de Saint-Mandé

A Monsieur le Docteur H. BARUK
Ancien Chef de Clinique des maladies mentales

Qui fut notre maître de conférences d'Internat et qui nous a prodigué de précieux conseils pour l'élaboration de notre thèse.

A MES CONFÉRENCIERS D'EXTERNAT
ET D'INTERNAT

A MM. les Docteurs R. SOUPAULT, MOULONGUET
Chirurgiens des hôpitaux

A MM. les Docteurs ISELIN et IBOS
Internes des Hôpitaux de Paris

A MM. les Docteurs J. LERMOYEZ (*in memoriam*)
et André LEMAIRE
Internes des Hôpitaux de Paris

INTRODUCTION

« Le langage est un ensemble de signes permettant la communication de la pensée » (Malapert, *Cours de psychologie*, p. 399). A la différence des gestes et de la mimique, il n'est pas seulement une expression spontanée, mais « une traduction intentionnelle des idées » (Malapert). Ainsi donc, nous ne pouvons connaître la pensée d'autrui ou lui faire connaître la nôtre qu'à l'aide du langage. L'interrogatoire est le mode nécessaire de tout examen psychologique. « Il n'est possible d'entrer en communication avec le malade, dit Séglas que par un seul procédé qui est le langage sous ses différents modes. » Ce même psychiâtre ajoute : « Si on n'est pas familiarisé avec le langage des aliénés, bien des symptômes de leur maladie peuvent passer inaperçus, être mal interprétés » ; bien des indications précieuses pour le diagnostic, le pronostic, le traitement peuvent être négligées. » Cette nécessité du langage dans l'examen de tout malade, son importance particulière dans un examen psychologique et psychiâtrique, donnent un grand intérêt à l'étude du langage d'un individu atteint de troubles mentaux quels qu'ils soient. Mais, parmi ces troubles psychiques, il en

est certains qui engendrent avec une fréquence particulière des modifications du langage. Les troubles du langage sont fréquents dans les psychoses paranoïdes. Mais ils sont plus ou moins marqués et peuvent même parfois passer inaperçus.

Nous appelons psychoses paranoïdes des états systématisés chroniques caractérisés en dehors des idées délirantes et des troubles psychosensoriels qui peuvent s'y associer, par un trouble profond de la personnalité psychique, sur lequel Kraeplin a insisté autrefois, et par le mécanisme bien décrit par Bleuler, relatif à la dissociation de cette personnalité par prévalence de complexes absorbant toute la charge affective et réduisant l'activité psychique.

Avec M. le Professeur Henri Claude, nous distinguerons aux psychoses paranoïdes deux sous-groupes : 1° *la démence paranoïde hébéphrénique*, « véritable hébéphrénie délirante, à type hallucinatoire et interprétatif, avec sentiment d'influence évoluant avec tous les symptômes de l'affaiblissement intellectuel hébéphrénique » ; 2° *la psychose paranoïde schizohprénique* « qui se manifeste par une activité délirante d'apparence incohérente, mal systématisée, mais dérive cependant de certains complexes affectifs. Les symptômes démentiels sont ici au minimum, il s'agit en réalité de dissociations profondes de la personnalité du type schizophrénique » (Henri Claude, *L'Encéphale*, mars 1925, n° 3).

Les troubles du langage nous paraissent différents dans chacun de ces sous-groupes. Dans la forme de démence paranoïde hébéphrénique, le symptôme connu sous le

nom de « salade de mots » correspond à un langage véritablement incohérent. Il s'agit de *schizophasie* qui est une *dysphasie* analogue à la jargonaphasie et à la paraphasie. Elle doit être en rapport avec un trouble fonctionnel de la fonction du langage, sans préjudice du trouble de la pensée concomitante. Au contraire, dans la psychose paranoïde schizophrénique, le malade peut répondre à l'interrogatoire par un langage inadapté, néologique, mais ayant un certain sens. Le trouble du langage parlé semble alors résulter, selon M. Séglas, de désordres intellectuels. Il s'agit de *dyslogie*. Le langage du malade n'est plus alors incohérent qu'en apparence. « Le mérite de Bleuler est d'avoir insisté sur le caractère de pseudo incohérence des paranoïdes. » (Claude, l'*Encéphale*, mars 1925, n° 3). Cette *pseudo incohérence* avait frappé certains cliniciens comme Arnaud. « L'incohérence, écrit-il, n'est pas dans l'esprit du malade, mais, pour l'observateur, elle résulte de mots, de tournures de phrase, qu'il ne comprend pas » (Arnaud, in *Traité de Pathologie mentale de Gilbert Ballet*, 1903).

Nous étudierons surtout les troubles du langage résultant d'une perturbation de la pensée, c'est-à-dire les dyslogies, plutôt que les troubles de la fonction du langage elle-même, ou dysphasies. Il y a différents degrés dans l'incohérence des malades. Les uns font des *réponses absurdes* bien qu'ils emploient des mots d'usage courant. C'est notamment ce qu'on observe dans la « *réponse à côté* » du syndrome de Ganser. D'autres intercalent des *néologismes* dans des phrases correctes. Quelquefois même, ils formulent leurs réponses avec un vocabulaire qui leur

est personnel et dont la signification nous échappe. C'est la *glossolalie* vraie qui s'oppose à la glossomanie des maniaques. Elle est rare. C'est surtout dans les psychoses paranoïdes qu'on la rencontre. Elle a été bien décrite par Cénac dans sa *Thèse de Paris* de 1925. Quelquefois, la bizarrerie des propos du malade tient à ce qu'ils répondent à une hallucination que nous ignorons.

Dans tous les cas, ces dyslogies présentent à considérer, non seulement l'anomalie du *contenu du langage* : mots dérivés de leur sens habituel ou néologismes symboliques, mais encore l'aspect spécial de *la syntaxe*. En effet, la syntaxe est en rapport étroit avec l'expression de la pensée. Nous nous efforcerons de rechercher le mécanisme psycho-physiologique du trouble de l'expression de la pensée chez le schizophrène chaque fois que l'étude de sa traduction verbale nous en fournira l'occasion. Enfin, il n'est pas jusqu'à la *rapidité* et la *forme de l'élocution* qui ne soient souvent modifiées chez le schizophrène paranoïde. Nous le signalerons quand il y aura lieu.

L'étude du langage des paranoïdes nous apparaît donc comme complexe, même si nous négligeons le côté linguistique de la question, qui n'est cependant pas le moins intéressant. Mais nous voulons nous placer surtout à un point de vue médical, n'envisager ces troubles du langage que dans leur aspect clinique pour réfléchir aux hypothèses qu'ils suscitent relativement à leur mécanisme psycho-physiologique et au traitement qui pourrait en découler.

HISTORIQUE

La fréquence des troubles du langage dans les psychoses paranoïdes a attiré depuis longtemps l'attention de nombreux auteurs.

En 1874, Kahlbaum considère comme caractéristique de la catatonie par lui décrite un trouble spécial du langage qu'il appelle « *verbigération* ». Ce trouble consiste en ce que le malade déclame sans cesse, sur un ton pathétique et théâtral, les mêmes phrases souvent d'une portée très vulgaire ou parfois même des mots totalement vides de sens. Il l'oppose à la loquacité déclamatoire des excités, ou Redesucht, et à la radoterie des affaiblis et des déments loquaces, véritable idéorrhée. (Ideenflucht) enfin à la confabulation, qui a un caractère d'imagination créatrice et fantaisiste (phantastisch-productiver Inhalt).

Or, Kraeplin a bien montré le caractère interchangeable des symptômes dans les différentes formes de la démence précoce. Nous savons qu'on peut observer des symptômes catatoniques au cours de l'évolution de la démence précoce paranoïde. Et même, il en a été signalé dans les observations de schizophrènes paranoïdes.

En 1884, Küssmaul, dans son étude sur les troubles

de la parole écrit : « Enfin nous devons faire mention de l'influence immense que les idées politiques, sociales, religieuses, scientifiques exercent sur le langage des hommes, et que les idées fixes, erronées, exercent sur toute la parole des aliénés.

Des gens sains d'esprit, mais enfermés dans certains cercles d'idées, et revenant avec plaisir à leurs thèmes favoris ou marottes, s'écartent, dans une conversation ou un discours, assez facilement du sujet, et se trouvent tout d'un coup en présence de choses qui ne sont pas de saison. C'est une *paralogie thématique* (paraphasie thématique). Les auditeurs, qui ne connaissent pas assez l'orateur et, par conséquent, ne comprennent pas la digression, se demandent avec inquiétude : l'orateur est-il sain d'esprit ?

Les aliénés expriment le cachet de leurs conceptions délirantes à la voix, l'intonation, l'attitude, les gestes, l'expression de la parole en mots, la formation grammaticale et syntactique des phrases. Ils conforment toute leur attitude extérieure ainsi que la parole à la conception délirante qui les a envahis, ils créent de nouveaux mots et donnent aux anciens un nouveau sens. C'est là, la paralogie de la folie, la paraphrasie vésanique. »

Ainsi donc, Küssmaul soutient un des premiers que certains langages des aliénés, bien qu'ils nous paraissent au premier abord, incompréhensibles et incohérents n'en ont pas moins un sens, et sont en rapport avec des idées délirantes.

En 1889, Tanzi cherche à donner une classification des néologismes dont se servent souvent les malades que

nous considérons dans cette étude. Il divise les néologismes en 7 groupes que nous rappellerons brièvement :

1° Noms faisant allusion à des personnes ou à des êtres symboliques ;

2° Noms faisant allusion à des agents ou à des états physiques ;

3° Noms faisant allusion à des agents ou à des états physiopathologiques de caractère hallucinatoire, y compris certains termes ayant une qualification sexuelle ;

4° Conjurations, formules d'exorcisme, évocations ;

5° Terminologie métaphysique et pseudo scientifique ;

6° Autres dénominations ;

7° Néologismes asystématiques et absurdes.

M. Séglas partage cette opinion de l'absurdité des néologismes asystématiques.

Le même Tanzi se livre à des statistiques sur la fréquence des néologismes au point de vue de leur signification, et au point de vue grammatical.

Le même néologisme, signale cet auteur, pourrait se retrouver chez des aliénés vivant loin les uns des autres, et ne se connaissant pas.

En 1892, M. Séglas publie « un exposé des différents troubles du langage » chez les aliénés. Les passant en revue, il se trouve envisager les différentes catégories de troubles du langage que nous étudions ici. Mais il ne peut que les analyser succintement. Cependant, il remarque déjà, sans entrer dans le détail, que « telles variations de la force, du retentissement, de la hauteur, du timbre de la voix, sont en rapport avec certaines idées : de persécution, de grandeur, d'humilité, mystiques, érotiques, ou

avec certains états émotionnels ». « Dans d'autres cas, dit-il, on se trouve en présence de malades qui répondent à peine aux questions qu'on leur adresse, et cela d'une façon traînante, parlant comme à regret. Leur phrase péniblement terminée, ils s'arrêtent et ce n'est que sur des questions réitérées qu'ils reprennent le cours de leurs réponses, toujours avec la même lenteur. » Mais surtout il déclare : « Le néologisme actif dénote un délire déjà très systématisé, tendant vers la chronicité et reposant sur un fond d'affaiblissement intellectuel. Aussi son apparition est-elle d'un mauvais pronostic. — Le néologisme actif dénote une affection chronique, incurable, un affaiblissement intellectuel qui ne fera désormais que s'accentuer, en se traduisant par des modifications parallèles des néologismes qui deviendront moins logiques, moins rationnels. »

M. Séglas donne une classification heureuse des troubles du langage. Il s'agit bien entendu de *troubles du langage parlé ou auditif*. Il ne faut pas oublier en effet que nous pouvons encore exprimer nos pensées par *la mimique, les gestes et l'écriture*. Ces troubles marchent généralement de pair. La notion de l'un peut ainsi corroborer l'opinion déduite de l'examen des autres. Quel que soit son intérêt diagnostique, nous négligerons l'étude des troubles mimiques et de l'écriture si souvent connexes aux troubles du langage parlé chez le paranoïde. Elle allongerait par trop notre travail sans bénéfice appréciable pour la thèse que nous soutenons.

Dans son remarquable ouvrage, M. Séglas distingue trois principales catégories de troubles du langage.

Dans la première, il y a en réalité intégrité de la fonction du langage, dont le trouble apparent résulte de troubles intellectuels. Ce sont les *dyslogies*. La seconde catégorie concerne les troubles de la fonction du langage ou *dysphasies*, et la troisième les troubles de la parole ou *dyslalies*. Nous l'avons dit dès notre introduction, la dysphasie peut s'observer dans les psychoses paranoïdes, et notamment dans les formes paranoïdes de la démence précoce, mais la dyslogie est le trouble du langage qu'on rencontrera de beaucoup le plus souvent dans les psychoses paranoïdes, et en particulier dans les formes schizophréniques.

Dans ce dernier cas, les altérations intellectuelles fondamentales qui entraînent une modification du langage peuvent être extrêmement variées. Malgré leur diversité, elles se trouvent habituellement réunies chez le même individu. Pour la clarté et la commodité de leur étude, M. Séglas, se basant sur une habitude de psychologie vulgaire et courante, distingue quatre sortes de modifications à rechercher quand on observe le langage d'un paranoïde. Les unes concernent l'élocution du malade : ce sont des modifications de la forme et de la rapidité, du discours. Les autres, très importantes à connaître concernent la syntaxe et le contenu du langage.

Cette classification est, certes, trop schématique, mais très pratique. Elle nous guidera donc dans l'examen des troubles du langage dans les psychoses paranoïdes.

Dans sa revue des troubles du langage, M. Séglas décrit brièvement certains aspects cliniques qui se ren-

contrent dans les psychoses paranoïdes, mais sans préciser leur valeur symptomatique.

Dans les états d'excitation, mais rarement, le discours est interrompu fréquemment et aboutit au *langage elliptique.*

Le plus souvent, au contraire, on observe *un ralentissement* dans le débit de la parole. Il peut entraîner une pseudo-incohérence. « Il y a, dit M. Séglas, un anéantissement profond, une difficulté extrême dans l'exercice de toutes les opérations intellectuelles. Mais, à moins qu'il ne s'agisse de cas chroniques; bien souvent il n'y a pas d'affaiblissement sans appel... »

Le mutisme absolu ou relatif, continu ou intermittent, qui peut apparaître au cours de l'évolution des psychoses paranoïdes peut encore être considéré comme un trouble du langage. Ce mutisme peut être le fait d'une méfiance exagérée, d'une distraction prolongée de l'esprit, ou d'un arrêt de la pensée. D'autres fois, le paranoïde ne répond qu'avec un *retard* ou par un *marmottement* plus ou moins intelligible.

Comme modifications de la forme, M. Séglas signale les altérations du *timbre de la voix* qui peuvent être en rapport avec les conceptions délirantes. C'est ainsi qu'un persécuté peut parler à voix chuchotée pour éviter d'attirer l'attention des espions. D'autres fois, le malade prend un timbre de voix spécial au moment de ses accès délirants. Au moment des paroxysmes d'exaltation mentale, les délirants paranoïdes peuvent parler sur un ton déclamatoire et emphatique. D'autres cherchent à se défendre contre leurs persécutions imaginaires par des

incantations rythmées. Séglas attire déjà l'attention sur la forme symbolique de ce langage. Enfin, le paranoïde peut encore être réticent.

Après ces modifications de la forme du discours, M. Séglas ne fait que signaler les modifications de la syntaxe. Il ne les décrit pas. Il se contente de remarquer que : « Certains malades ne parlent que difficilement avec force grimaces et ne prononcent alors que des mots ou des phrases interrompues, hachées, incompréhensibles, incohérentes. *Cette sorte de paraphasie* est chez eux le résultat de l'idée qu'une puissance quelconque agit sur eux pour les empêcher de parler. » Et il ajoute : « Ces faits sont très importants à connaître, car ils peuvent mettre sur la voie d'idées délirantes spéciales, d'altérations de la personnalité, de phénomènes de dissociation psychique plus ou moins nette. En effet, le plus souvent il n'y a là que la traduction automatique par le langage de troubles psychologiques profonds, inconscients pour le sujet. » Nous estimons insuffisante cette description des troubles synctatiques si fréquents chez le paranoïde schizophrène et si caractéristiques du trouble de sa pensée. Nous nous proposons d'y revenir ultérieurement pour y insister.

M. Séglas s'étend davantage sur les modifications du contenu. Il rappelle que le langage du malade, en ce qu'il a de particulier, exprime son délire ou ses troubles psychosensoriels. Mais, il ne dit pas pourquoi il est besoin de recourir à un langage particulier pour exprimer ce délire. Surtout, il ne précise pas ce qu'a de particulier le langage exprimant le délire. Il a cependant le grand

mérite de s'attacher à la description et à la classification des néologismes, sans pousser cependant son étude aussi loin que M. Trénel dans son article de *La Pratique Médico chirurgicale.* Il rappelle notamment que la dénomination de *néologisme* s'applique non seulement aux *vocables nouvellement créés,* mais aussi aux *mots usuels défigurés* ou détournés de leur sens habituel et désignés habituellement sous le nom de *paralogismes.* Il n'étudie pas leur valeur linguistique : « Ils prennent naissance, dit-il, suivant les mêmes processus que ceux qui s'introduisent dans le langage ordinaire. » Il distingue les néologismes en passifs et actifs. Les *néologismes passifs* résultent du simple automatisme psychologique et s'expliquent par des associations d'idées par contiguïté ou ressemblance. Fréquents dans la manie, ils sont exceptionnels dans les psychoses qui nous occupent présentement. Tout au contraire les *néologismes actifs* s'observent très souvent dans les psychoses paranoïdes. Ils sont créés volontairement. « Ils correspondent, dit Séglas, à une idée plus ou moins nette dans l'esprit de l'individu. Dénués de sens pour tout autre que lui, ils acquièrent une signification spéciale lorsqu'on en a la clé. » Au point de vue nosographique ils sont surtout en rapport, pour cet auteur, avec les délires systématiques « quelle que soit leur variété : persécution, grandeur, mysticisme, érotisme, hypocondrie ».

Pour le même auteur, le malade concentre les arguments de son délire dans des mots nouveaux qui « lui paraissent mieux faits que les termes ordinaires pour exprimer d'une manière précise ses convictions erronées ».

Mais ce mot fixe la pensée du malade qui cesse désormais de travailler. De sorte que le néologisme marquerait en réalité un affaiblissement considérable de la pensée. Il est souvent difficile « de savoir la raison du choix de l'expression ». « Parfois, elle est imagée, compréhensible, en rapport tellement direct avec l'idée qu'elle doit exprimer, qu'on la dépiste aisément. » D'autre part, il y a « certains mots, compréhensibles en eux-mêmes, qui ne deviennent des néologismes que par association avec d'autres ». Dans d'autres cas « on saisit mal la relation du néologisme avec l'idée » si le malade n'explique le fond de sa pensée. Ce peut être parce que le mot créé se présente à l'esprit à la place de celui qu'il avait pour but de rappeler à la mémoire, ou bien, et cela est très fréquent, il a été suggéré au malade par une hallucination auditive.

« Les néologismes asystématiques, remarque M. Séglas, s'imposeraient souvent à la conscience sans genèse logique, et c'est souvent cette origine, mystérieuse pour le malade, qui le fascine. » Et il ajoute : « Ils révèlent une tendance à exagérer l'importance du mot, une sorte de foi en sa vertu mystérieuse. » Enfin, « le néologisme n'est pas par lui-même un signe pathologique, mais il devient l'indice d'un trouble morbide lorsque comme toujours chez l'aliéné systématique, il exprime un fait de superstition se développant dans la conscience et atteignant presque les proportions d'une idée fixe » (Séglas, *Les troubles du langage chez les aliénés*).

Il nous reste enfin à signaler parmi les troubles du contenu du langage déjà décrits par M. Séglas, *l'embolalie* de Merckel qui consiste dans l'adjonction au mot de syl-

labes à titre de préfixe ou de suffixe comme dans ce qui est appelé vulgairement le *langage javanais*. D'autres fois, ce sont des mots ou des phrases qui sont ajoutés, souvent sans aucun sens.

Dans quelques cas, certaines phrases interposées dans le discours le rendent incohérent. Elles répondent à des hallucinations. Le malade tient ainsi à la fois deux conversations.

D'autres fois, les malades abusent de la paraphrase pour développer leur idée fixe. Il en est de même pour les pléonasmes. D'autres malades répètent toujours les mêmes expressions. Inversement, certains malades se servent de périphrases pour éviter de prononcer tel ou tel mot.

En 1905, dans son article de *La Pratique Médico chirurgicale*, M. Trénel définit le néologisme : « L'emploi par les aliénés de constructions grammaticales, d'un langage forgés, soit de toutes pièces, soit au moyen de termes détournés de leur sens ordinaire. »

D'après la complexité des néologismes il distingue : le *néologisme verbal*, le *néologisme syntactique* et la *langue néologique* analogue à la salade de mots. « Les aliénés néologistes, écrit-il, sont tous des délirants systématisés ou des déments précoces (ceux-ci appartenant à la forme paranoïde de la démence précoce, dont la place nosologique est loin d'être déterminée). » Pour ce qui est de cette dernière remarque, nous avons déjà cité plus haut la mise au point nosographique du Professeur Henri Claude dans l'*Encéphale*, en mars 1925. Dans la suite de son article, le Dr Trénel remarque que : « L'emploi

des néologismes est un symptôme que l'on considère comme lié à des périodes avancées des psychoses. Cependant, dans quelques cas, le langage néologique apparaît d'une façon assez précoce et nous serions tentés de donner une place à part à toute une catégorie de cas où la transformation néologique du langage vient dès l'abord au premier plan et présente une surprenante richesse ; ces cas sont actuellement (c'était en 1905) étiquetés comme démence paranoïde et en sont même considérés comme le type le plus pur. Nous hésiterons à formuler un diagnostic entre les manifestations néologiques des délires systématisés et de la démence précoce, la tendance présente étant de confondre ces deux ordres de fait. »

« Néanmoins, jusqu'à nouvel ordre, on peut rattacher aux premières les cas où les néologismes sont *simples*, répondant à la systématisation des idées délirantes, à la seconde, ceux où les néologismes sont complexes, *asystématiques*. »

Comme on le voit, M. Trénel, comme M. Séglas, ont envisagé assez complètement les différentes catégories de troubles du langage qu'on peut observer au cours de l'évolution des psychoses paranoïdes. Mais, l'étude de M. Séglas est plus monographique qu'explicative.

En 1911, Bleuler consacre un chapitre à l'étude des néologismes dans son article sur la démence précoce. Mais pour lui, néologismes isolés ou langage néologique véritable ne sont que la conséquence d'une *attitude de jeu*, d'une sorte de mystification. Les malades varient sans cesse leurs néologismes et il est rare qu'ils conservent certains d'entre eux avec le même sens. Ces mots nouveaux

rappellent plus ou moins ceux du langage courant, ou bien, ils sont entièrement inventés. Quelquefois, les malades croient s'exprimer d'une façon correcte.

En 1916, M. Abély soutient une thèse sur les stéréotypies. Pour lui, *le néologisme n'est qu'une stéréotypie.* Il annonce « la cristallisation du délire, mais non point sa dissociation et encore moins la démence ».

Signalons encore que des observations de déments paranoïdes présentant des troubles du langage sont publiées en 1910 par Mœder, et en 1921 par Tuczek. Il s'agissait de véritables glossolalies.

Enfin, en 1925, M. Cénac effectue une étude synthétique fort intéressante d'une des formes du trouble du langage dans les psychoses paranoïdes : *la glossolalie.*

C'est une dyslogie qui présente deux modalités cliniques : *la glossomanie* et *la glossolalie vraie.* La glossomanie est un jeu verbal syllabique généralement rythmé et assonancé, sans syntaxe ni sens. La glossolalie vraie est un langage nouveau créé volontairement. La syntaxe est copiée sur celle de la langue courante connue par le malade. Les néologismes sont peu nombreux et sont, soit des mots dérivés de leur sens habituel, soit des vocables entièrement néoformés. La glossomanie est une manifestation de jeu en rapport avec de l'excitation psychique et relevant de l'automatisme mental. Au contraire, la glossolalie vraie résulte d'un effort logique, coordonné, volontaire, *compensation affective* chez des schizoïdes, schizomanes, schizophrènes. Elle doit se distinguer de la salade de mots, incohérente.

En 1927, M. Teulié, dans sa *Thèse de Bordeaux*, étudie

les langages néologiques en général chez les aliénés. Il cherche à démontrer qu'ils sont *toujours en rapport avec des idées délirantes.* Il s'agit d'idées délirantes allant de l'idée de persécution à l'idée de grandeur, en passant par toutes sortes d'autres variétés, comme les idées hypocondriaques, mystiques, érotiques. Dans tous les cas, il s'agit d'un délire chronique, mal systématisé, absurde, variable, polymorphe. Il remarque que les idées délirantes exprimées à l'aide d'un langage néologique sont banales relativement aux autres idées délirantes. « Aucun signe pathognomonique, écrit-il, ne différencie les idées délirantes des aliénés à langages néologiques de celles des malades non néologistes. » Il prétend qu'il s'agit toujours de malades expansifs, et que leur expansivité repose sur l'hypertrophie de la personnalité, la subexcitation psychique et aussi : « le désir au moins apparent, de donner à des conceptions affectives ou intellectuelles très personnelles une expression adéquate. » Il remarque enfin, que les idées mélancoliques ne sont jamais exprimées d'une manière anormale. Il souligne aussi ce fait, qu'en dehors du délire, il y a intégrité presque complète du fonds mental chez le malade.

M. Teulié distingue trois variétés à ces troubles du langage qu'on observe chez les délirants chroniques. Cette distinction est basée sur la classification des néologismes par M. Trénel en néologismes verbaux et syntactiques. « Au néologisme syntactique correspond le *langage pseudo-incohérent* (l'aliéné forge une syntaxe nouvelle ; les mots sont assemblés, suivant des règles précises de syntaxe créées par le malade et qui nous échappent).

Au néologisme verbal correspond le *langage glossomaniaque.*

A la coexistence du néologisme syntactique et du néologisme verbal correspond le *langage glossolalique vrai.* »

Avec M. Cénac, M. Teulié conclut que « le langage glossolalique n'est jamais suffisamment développé pour qu'on puisse le considérer comme une langue nouvelle ». M. Cénac avait circonscrit aux glossolalies l'étude des troubles du langage qu'on peut observer chez les paranoïdes. M. Teulié a le mérite d'étendre cette étude aux troubles de la syntaxe. Mais il n'étudie pas les cas où le langage est pseudo-incohérent par suite, soit du trouble des associations d'idées proprement dit, soit des réponses à côté, en l'absence de troubles de la syntaxe ou du vocabulaire. Il insiste cependant sur le rôle du trouble des associations d'idées comme mécanisme des langages néologiques, à côté des hallucinations et de l'autisme. Mais il omet de signaler qu'un langage peut être troublé et pseudo-incohérent sans pour cela être à proprement parler néologique. A notre avis, à côté des deux classes de troubles du langage, langage pseudo-incohérent et glossolalie, envisagées par M. Teulié, il en existe une troisième catégorie où le discours est pseudo-incohérent par le seul fait du trouble des associations d'idées, sans qu'il s'agisse pour cela de verbigération pure et simple ou de fuite des idées de type maniaque exagérée si possible. Nous y reviendrons plus loin dans nos conclusions.

Enfin, M. Teulié cherche une explication psychogénique de ces troubles du langage. Pour les troubles du

langage consistant en troubles de la syntaxe et aboutissant au langage pseudo-incohérent « l'emploi et la formation des néolangages sont des conséquences indirectes des idées délirantes qui agissent par l'intermédiaire de l'automatisme mental (rôle important de l'émotion) ». Il remarque qu'au début de la conversation, le malade répond assez correctement aux questions, mais que si on le laisse parler et plus on le laisse parler, son langage tend à devenir de plus en plus incohérent. Nous avons fait également cette constatation dans les observations que nous produisons ci-après. Pour M. Teulié, au fur et à mesure que le malade parle, il s'excite et s'émeut. Aussi sa pensée se trouble. L'automatisme mental, au sens habituel de cette expression (P. Janet, Nayrac) entre en jeu. Le malade cesse de diriger ses associations d'idées dans le sens de la conversation. Celles-ci ont tendance alors à se faire automatiquement et à osciller autour des idées fixes qui préoccupent le malade. Celles-ci concentrent l'attention sur elle et émeuvent le malade. Ce serait au maximum, quand il serait en proie à ces idées que le malade tiendrait donc des propos incohérents. On voit donc *l'action indirecte des idées délirantes*, en pareil cas, dans la genèse du trouble de la syntaxe. M. Cénac avait déjà insisté sur le rôle de la subexcitation psychique dans la genèse des glossolalies. M. Teulié se base sur l'observation clinique prétendant avoir vu une émotion particulière se refléter dans la mimique du malade, au moment où, de la manière la plus typique, il tenait ce langage pseudo-incohérent.

Pour ce qui est de la glossomanie et de la glossolalie,

toujours pour M. Teulié, elles relèveraient de ce même mécanisme dans une certaine mesure, mais beaucoup plus souvent elles seraient « la conséquence directe du délire », notamment quand le malade a des idées de grandeur. L'influence des idées délirantes s'exercerait indirectement par l'intermédiaire des hallucinations.

Enfin, conclut M. Teulié, « le néologisme isolé et le langage néologique ne sont que deux degrés d'un seul et même phénomène ». Mais certains aliénés qui paraissent avoir les conditions psychiques requises n'ont pas cependant de troubles du langage. « La cause de cette différence de réaction vis-à-vis des idées délirantes nous est inconnue. »

En 1929, le Professeur Pfersdorff, de Strasbourg, décrit une nouvelle catégorie de langage pathologique. Elle est due, selon lui, à *l'interprétation philologique* par le malade lui-même des mots qu'il a prononcés. Elle aboutit à un langage néoformé sans rapport avec les idées délirantes, à la différence des langages néologiques envisagés par M. Teulié. « La fonction langage en psychologie normale, mais surtout en psychologie pathologique, écrit M. Pfersdorff, n'est pas une et indivise, mais se compose d'un certain nombre de *catégories*. Ces catégories sont rarement lésées toutes à la fois. » Se plaçant au point de vue clinique, l'auteur distingue au « langage pathologique » les catégories suivantes :

1° Courte phrase qui manque de sens, mais dont la syntaxe est correcte.

2° *a*) « Enumérations néoformées ». Il s'agit de séries de substantifs. « Le sens fait défaut ; les rapports asso-

ciatifs, quand il y en a sont réalisés par l'allitération, par la formation de mots composés, rarement par assonance (rime). »

(*b*) Production de syllabes sans sens « qui ne constituent pas même des mots, mais une production phonétique amorphe ». « Les langues étrangères que certains malades parlent (glossomanies) sont dues à ce mécanisme purement moteur. »

M. Pfersdorff ajoute : « Ces deux groupements associatifs peuvent être considérés comme catégories élémentaires du langage. »

Il considère ensuite comme autres catégories de troubles du langage :

3° « Mot isolé avec ou sans sens » ou bien « production d'un texte lu ou entendu ».

4° « La traduction ».

5° « Production des énumérations existantes (séries) ».

6° « L'épellation, qui peut être lésée séparément dans des cas de stupeur ».

7° « L'association réactive (expérience des associations » La « tendance à l'interprétation philologique » est une de ces nombreuses formes de réaction.

Se basant sur « l'attitude des malades dans ces diverses catégories du langage » Pfersdorff pose en postulat que les groupes 1 et 2 constituent le « langage automatique ». « Il ne saurait être l'expression de l'idéation du malade, vu qu'il manque de sens. » Il nous semble qu'il y a là une sorte de pétition de principes, puisque l'auteur affirme justement ce qu'il faut démontrer. Pour lui, il n'en est pas de même des catégories 3, 4, 5, 6, et 7 qui

« servent par contre à interpréter l'idéation du malade qui est conscient du fait ». Mais il fait cependant des réserves pour « un groupe de réactions associatives » rentrant dans la 7e catégorie. « Ce sont les associations qui réalisent « *l'interprétation philologique* » du mot provocateur ou une des réactions suscitées par ce mot. Quand il y a « interprétation philologique » le malade ne réagit pas au sens du mot ; il ne fournit pas non plus une association purement verbale (assonance, rime, allitération ; la réaction dite « extérieure ») comme le fait un maniaque, mais il réagit au caractère purement verbal du mot provocateur avec critique, et il énonce cette critique. »

M. Pfersdorff donne de ce trouble du langage l'exemple suivant : « Tyrannie, c'est tirer avec un fusil ; rime veut dire *die Stühle räumen* ; débarrasser les chaises, *die Stühle reimen* ; une rime c'est une lime du Rhann et Rome n'a pas été bâtie en un jour. Rime, c'est se repentir, se sauver ; il y a rime à rime, rime c'est *reden* ; il y a un derrière rime, ma, puis Mme Müller, j'ai marqué une paire de manches au dé, au D, on dirait que tout s'en va au diable. Un corset représente un corps. Rime, *riem*, puis sur le retour mir. Strassburg, burg, c'est par la purge que je me sens affaiblie. La main, *die Hand* (écarte les doigts) cinq, c'est le cinq octobre, on a coupé la main à saint Joseph. »

Et, remarque M. Pfersdorff « l'intérêt du phénomène n'est pas donné par le fait qu'il y a des associations par allitération, que des éléments persévèrent — ces symptômes sont d'observation courante ; mais par l'interpré-

tation, critique consciente des éléments constitutifs du mot et du double sens ».

Il remarque, à l'occasion des autres exemples qu'il fournit de ce phénomène, que l'interprétation utilise parfois *le caractère phonétique du mot.* Par exemple : « Long quierre (il longe les pierres) » ou bien : « guy (il porte le gui) » ou bien enfin « Lespinois (de l'espi, l'aspi est un serpent). »

Enfin, l'interprétation peut se manifester encore d'une troisième façon qui est l'interprétation des *lettres isolées.* Exemple : « A la lettre *a*, la première lettre signifie Adam ; 2° Abel ; 3° les Huns, les uns veut dire Allemands, Anglo-saxons, Anglais, Américains, ça commence par un A aussi. »

Mais d'autres fois « l'interprétation est complètement dénuée de sens » comme dans, par exemple : « Le décourtis — c'est un Monsieur ; le chevalier — c'est un monsieur ; le traverse — c'est un monsieur, etc... » (Voir Pfersdorff, *Travaux de la clinique de Strasbourg*, année 1929, p. 343).

Le troisième genre d'interprétation philologique est donc *l'interprétation sans sens.* Il montre « une fonction interprétation qui travaille à vide » pour ainsi dire et qui est nullement motivée ni explicable par le sens des éléments verbaux qu'elle utilise. Quand une fonction peut être réalisée sans coopération du sens, nous sommes toujours en présence d'un automatisme ; nous trouvons le même symptôme dans d'autres automatismes du langage automatique (« Spontansprache ») des aliénés. Le caractère automatique de l'interprétation nous met en

droit de la considérer comme une « catégorie » spéciale du langage pathologique.

Cette 3e variété d'interprétation philologique ou *interprétation sans sens* a été observée par Pfersdorff chez un malade chez lequel on constatait encore un manque de sens :

1° Dans certains mots composés monstres.

2° Dans la phase de la transformation du texte correct (au début) en texte incohérent. La syntaxe peut encore exister alors que le sens est éliminé par la prévalence des associations extérieures.

Et M. Pfersdorff conclut : « Les fonctions associatives du langage, comme toutes celles qui peuvent avoir lieu avec exclusion du sens sont à considérer comme automatismes. » Il donne l'observation d'un malade, chez lequel il existe ces variétés de langage automatique. « Mais ils ne sont à constater dit-il, que quand le malade produit son langage « à lui » et qu'il l'interprète, sans que le sens des mots joue un rôle. Le langage « ad usum proprium » de ce malade, ne doit nullement servir à l'interprétation des idées délirantes. »

M. Pfersdorff est frappé par l'analogie qui existe entre ses observations de langage automatique (Zur Pathologischer Sprache, Zeitschrift, d. ges, neur. u. Psych. 1912) et les observations présentées par M. Teulié dans sa thèse. « Nous constatons donc que les associations verbales dont se servent les délirants (pseudo-incohérents et glossomaniaques) s'observent aussi dans les productions du langage automatique. Les mêmes groupements

reviennent chez les délirants et chez les automatiques, les deux produisent :

1° Les syllabes sans sens (la glossomanie, une forme du langage automatique, 2 *b* de la classification de M. Pfersdorff).

2° Les phénomènes de la fuite des idées extérieures, associations par assonance et allitération associative, séries de mots composés, néoformés, syntaxe de la courte phrase correcte, troubles de la syntaxe compliquée pseudo-incohérence, forme 1 et 2 du langage automatique).

M. Pfersdorff produit 2 observations de schizophrènes paranoïdes. Elles ressemblent aux observations produites par M. Teulié dans sa thèse. Quand le langage du malade n° 2 manque de sens, c'est qu'il ressemble à une des catégories du langage automatique. « Ce qui distingue ce cas des catatoniques à langage automatique, écrit M. Pfersdorff, c'est le fait qu'il se sert *volontairement* de son langage pathologique et qu'il l'interprète sans sens il est vrai, mais l'interprétation a lieu. M. Teulié cite des cas de malades délirants qui interprètent leur langage pathologique dans le sens de leur délire, sans que le contenu des mots joue un rôle. Chez notre malade le délire fruste n'a aucun rapport avec les anomalies du langage. »

Enfin, pour M. Pfersdorff « l'identité du langage parlé et du langage écrit est un symptôme nullement fréquent — il s'agit ordinairement de délirants chroniques avec excitation maniaque. »

Comme on le voit, à côté du langage automatique et

dénué de sens du dément catatonique, à côté du langage néologique, pseudo-incohérent ou glossomaniaque en rapport avec les idées délirantes chez les délirants chroniques, il existerait une catégorie de troubles du langage aboutissant à un langage dénué de sens, par interprétation philologique sans sens, en dehors du délire exprimé autrement, chez le délirant chronique.

En avril 1929, le Professeur Henri Claude publie un article dans le *Concours Médical* sur « les troubles du langage dans la démence précoce et le syndrome de Ganser ». Ce travail original porte en sous-titre : « Contribution à l'étude des troubles dynamiques dans les psychoses ». L'auteur se déclare frappé par la grande analogie que présentent cliniquement les troubles du langage de sujets atteints de dissociation psychique primaire à type démentiel avec ceux du syndrome de Ganser, et enfin, avec la paraphasie et la jargonaphasie résultant de lésions de la zone de Wernicke du cerveau.

« Les sujets atteints de la zône de Werniche, remarque-t-il, ne peuvent extérioriser leur pensée par des mots appropriés parce qu'ils ont perdu le contrôle du centre auditif verbal. La surdité verbale les empêche de comprendre les questions et, par conséquent d'y répondre correctement ; et la réponse est défectueuse aussi parce que les malades ne comprennent pas les mots qu'ils prononcent. Tantôt ce sont tous les mots qui font défaut, tantôt quelques mots seulement qui sont substitués au mot approprié. Parfois, les mots sont déformés et reviennent constamment dans la conversation, bien que

n'ayant aucun sens. Ces divers troubles du langage constituent la paraphasie ou la jargonaphasie. »

Dans le syndrome de Ganser : On a l'impression que le malade n'a pas compris la question ou bien emploie dans sa réponse une série de mots à la suite les uns des autres, sans signification. Il s'agit d'une variété de trouble des associations, avec instabilité de l'attention, avec incapacité d'adapter des pensées instables aux mots nécessaires pour répondre à la question ». Le syndrôme de Ganser est habituellement le fait des états crépusculaires de l'hystérie ou des états maniaques s'accompagnant de confusion mentale. Mais il a été signalé par Chaslin comme une forme de négativisme dans l'hébéphrénie. Kraepelin et Nissl en font un signe précurseur du négativisme catatonique. Il est temporaire, de courte durée, mais de pronostic sérieux. Il est suivi d'une amnésie partielle. Il doit toujours faire penser à la simulation avec laquelle il doit être diagnostiqué.

L'auteur cite alors la glossolalie, « dyslogie, consistant en un langage artificiel élaboré par le sujet ». Elle doit être distinguée de la glossomanie. Elle représente « une systématisation, répond à un but », doit être distinguée « du langage incohérent qu'on observe dans la démence schizophrénique ». Et l'auteur ajoute : « La pensée est ici tellement obscure, dans certains cas, déformée par un symbolisme ou une attitude autistique si rigide, qu'elle constitue quelque chose d'incompréhensible, d'autant plus qu'aux mots sans suite, se sont mêlés des néologismes qui rendent encore la pensée plus impénétrable. On a alors l'impression qu'il s'agit d'une véritable « salade de

mots », très analogue à ce que nous avons indiqué dans les paraphasies ou jargonaphasies d'origine organique. »

« Les troubles du langage revêtent une apparence d'ailleurs assez variable. Parfois, ce sont surtout des néologismes qui, en petit nombre, se disséminent dans le cours de la conversation, se répétant constamment sans règles fixes, prenant sans doute une signification particulière dans l'esprit de l'individu, mais en général, paraissant semés au hasard. D'autres fois, certains mots répétés constamment ne constituent pas des néologismes, mais ils sont dits dans un sens différent de leur signification habituelle.

Certains malades paraissent répondre correctement au début à une question, mais bientôt la pensée semble dévier ou ne plus se fixer et ce sont des séries de mots qui se groupent sans lien après avoir dérivé, peut-être, de la pensée initiale.

Enfin, il est des cas dans lesquels le langage est absolument incohérent, semé de néologismes ou de répétitions des mêmes mots qui répondent peut-être à certaines préoccupations du sujet, à certains complexes affectifs et qui, véritablement ne peuvent être expliqués, car des recherches, même minutieuses, ne permettent pas de trouver la clef de ce langage ».

« De telles altérations du langage sont observées fréquemment dans la démence précoce et particulièrement dans les formes de psychose paranoïde. »

Le professeur Henri Claude se demande «si un rapport peut être établi entre la physiologie pathologique de ces diverses formes de troubles du langage ».

« Dans le langage incompréhensible simulant la paraphasie, il y a lieu de distinguer les néologismes ou les répétitions de mots sans signification et l'assemblage de mots sans lien : *la salade de mots.* »

« Lorsque le malade dans sa conversation spontanée ou dans les réponses absurdes, ou *à côté*, émet une série de mots sans rapports avec la condition présente ou avec la question posée, il y a lieu de rechercher s'il s'agit de mots jetés au hasard ou s'il s'agit d'un vocabulaire spécial que s'est créé le malade, ou même s'il n'y a pas lieu de suspecter l'existence d'un procédé de langage en quelque sorte secret, dont il faut trouver la clef. »

« Il semble bien que chez beaucoup d'hébéphréniques, il s'agit véritablement de mots lancés au hasard, groupés quelquefois autour d'un terme qui représente passagèrement, ou de façon habituelle certaines idées, certaines pensées du sujet, mais qu'il ne peut extérioriser clairement. »

« D'autres fois, notamment dans le syndrome de Ganser, il semble que ce soit la pensée qui soit déviée. La réponse à la question n'est pas adaptée, mais la construction de la phrase hors de propos a souvent un sens qui peut être rapporté à des idées qui traversent rapidement la conscience du sujet. »

« Dans d'autres cas, il est probable que le trouble du langage est provoqué par des idées délirantes qui ne peuvent s'énoncer en termes corrects en raison de l'incapacité du sujet d'adapter les mots à sa pensée. De même, il a été donné d'observer des malades qui paraissaient parler une langue incompréhensible et dénuée de sens

parce que la difficulté qu'ils éprouvaient à extérioriser leur pensée par les mots adéquats les conduisaient à créer un vocabulaire de termes déformés qu'il fallait interpréter. »

D'autres fois, la locution incompréhensible a un caractère symbolique. Ou bien, il s'agit d'une association par assonance ou d'un mot systématiquement détourné de son sens ou déformé dans sa construction.

Pour Neisser, le malade invente des mots nouveaux pour cacher sa pensée. Pour Krafft-Ebing, le malade ressentant des sensations nouvelles, à des idées nouvelles doivent répondre des mots nouveaux.

Pour Kraepelin, le langage de ces malades doit être comparé aux représentations de rêve. Il appela ainsi *schizophasie* une sorte de dissociation de la fonction du langage très altérée et des autres fonctions psychiques et du comportement peu ou non modifiées. Avec Bleuler et la plupart des auteurs allemands, M. Claude n'admet pas cette entité morbide : « Il s'agit là vraisemblablement de véritables états schizophréniques dans lesquels le trouble du langage n'est qu'un symptôme précurseur. »

M. Claude remarque que, dans certains cas, il y a répétition de certains mots ou de certaines formules qui paraissent fixés dans la pensée du sujet et qui reviennent comme dans les faits de persévération verbale de certains aphasiques ». Malgré ces analogies, il faut différencier ce trouble de l'aphasie.

Dans l'aphasie, il y a incapacité pour le sujet d'adapter les mots à sa pensée. Dans la « salade de mots » de la démence précoce, « il s'agit plutôt d'un trouble *fonctionnel* »

qu'organique. Il y a incapacité pour le sujet de fixer son attention « *comme si l'idée fuyait constamment* et ne restait fixée qu'à quelques mots ou à quelques vagues conceptions ; en somme, il s'agit non pas d'une difficulté de l'extériorisation verbale de la pensée, mais d'une instabilité de la pensée qui ne peut trouver de mots pour s'exprimer, en raison du défaut de cohérence ».

L'auteur constate ensuite que, aussi bien dans la paraphasie que dans les psychoses paranoïdes, le malade n'est capable d'une attention soutenue qu'au début de la conversation. Il en résulte, chez le paraphasique, l'afflux de mots sans suite et, le phénomène d'intoxication par les mots. Dans les psychoses paranoïdes, les sujets ne répondent correctement qu'à des questions banales, concernant leur intérêt matériel, parce que l'attention n'est pas difficile à soutenir. Quand la question est d'ordre général ou ne présente pas un intérêt immédiat, on observe alors « la fuite dans l'incohérence verbale » qui ne cache « qu'une *incapacité de contrôle de la pensée sur les mots* ». Elle est due à la « dissociation psychique » et s'observe aussi chez des individus normaux par diminution du tonus psychologique à la suite d'une grande fatigue ou d'une émotion. Il arrive alors en effet de prononcer des paroles sans suite.

La « salade de mots » doit aussi se distinguer du syndrome de Ganser dans lequel la syntaxe est plus ou moins respectée. Ce syndrome de Ganser résulte encore « d'un trouble de l'attention provoqué par l'état confusionnel, mais qui n'est pas l'expression d'un état de dissociation psychique véritablement constitué ». Temporaire dans la

manie et l'hystérie, et dû à une confusion toxique il « prend un caractère plus fixe dans l'état catatonique du schizophrène, et ne représente alors qu'un stade *précurseur*, qui, à la période ultérieure de désagrégation, disparaîtra et sera remplacé par un langage incohérent ou, tout au moins, par un symbolisme obscur qui est particulier à la démence schizophrénique ».

Il faut donc distinguer, au point de vue pronostic, les troubles du langage dus au syndrome de Ganser ou *réponses à côté*, du langage incohérent avec « salade de mots » qui est propre aux schizophrènes à une période avancée.

Ce dernier trouble ressemble tellement à la paraphasie qu'on doit se demander s'il n'y a pas une analogie également dans leur mécanisme. Pour le professeur Henri Claude, il existerait chez les schizophrènes un trouble fonctionnel des centres et des faisceaux d'associations de la zone du langage dans leur connexion avec les centres psychiques supérieurs. Il estime, en effet, que dans une psychose « réalisant un trouble du langage présentant des analogies aussi grandes avec les paraphasies organiques, un simple trouble *dynamique* portant sur les éléments anatomiques, qui président à des fonctions aussi spécialisées que celles du langage » provoque « des incapacités calquées en quelque sorte sur celles qu'engendrent les lésions organiques du même territoire ».

Il ne peut s'agir d'altérations destructives, remarque-t-il encore, puisqu'on voit varier, chez les schizophrènes, ces modifications de la parole « sous certaines influences d'ordre général ou d'ordre psychique ».

Ainsi donc, ce trouble psychomoteur « prenant le masque d'un état organique » peut s'expliquer, en dehors de certains phénomènes inflammatoires dont on n'a pas les preuves, par des « modifications dynamiques des centres provoquées par certains états d'intoxication pouvant s'accompagner de légers troubles circulatoires, ou même simplement par un processus d'usure fonctionnelle ou d'asthénie prolongée, favorisé par un certain degré de débilité ou de fatigabilité des centres intéressés ». Le Professeur Claude ne nous présente cette explication que comme une *hypothèse*, mais nous devons convenir qu'elle est bien séduisante. C'est, en tous cas, la seule hypothèse claire et précise qui ait été formulée au sujet du mécanisme psychophysiologique des troubles du langage dans les psychoses paranoïdes. C'est pourquoi nous avons tenu à l'analyser aussi complètement que possible.

Nous ne pouvons enfin terminer cet historique sans citer les travaux de Freud et de Jung. Freud montre la valeur symbolique du langage et insiste sur le contenu psychanalytique des mots. Jung, de Zürich, dans son livre sur la *Psychologie de la démence précoce* cherche à démontrer que des néologismes forgés par des déments précoces et qui ne semblent pas en rapport avec des idées délirantes traduisent des complexes affectifs profonds résultant de refoulements chez ces schizophrènes.

Observation n° 1

Mme R..., Lucie, âgée de 43 ans, est internée d'office à la clinique de la Faculté de Médecine le 21 avril 1927. Dans ses antécédents héréditaires, on retrouve plusieurs cas de troubles mentaux. Elle a eu 1 oncle fou, mort à Saint-Maurice, 1 cousin fou, 2 tantes bizarres. Nous ne savons rien de ses antécédents collatéraux. Elle habite depuis 25 ans, rue François Miron, chez sa sœur qui tient un commerce de parapluies. Elle ne s'est jamais mariée. Elle a conservé longtemps un amant qui est mort il y a 7 ans Elle en a eu 2 enfants naturels, un fils qui est mort de la grippe en 1918 à l'âge de 16 ans, et une fille âgée actuellement de 21 ans. Cet amant buvait. La malade a été souvent malheureuse au cours de son existence. Elle a eu beaucoup de causes de chagrin. Il y a une quinzaine d'années, elle fréquentait dans une maison de rendez-vous pour se procurer des ressources. Elle fut alors mise en carte. C'est à ce moment qu'elle a dû contracter la syphilis. Dans la maison qu'elle habitait, on savait qu'elle avait eu une mauvaise conduite, qu'elle avait la syphilis, et on faisait des racontars sur elle.

Il y a 7 ans, peu après la mort de l'amant duquel elle a eu sa fille, elle fait la connaissance dans le métropolitain d'un « monsieur » qui lui donne un rendez-vous. En rentrant, elle demanda à sa fille, qui n'était alors âgée que de 14 ans, si elle estimait qu'elle dut aller à ce rendez-vous. Peu après, le « monsieur » vient la voir chez elle, malgré la présence de sa fille à qui il déplaisait. Au bout d'un mois 1/2 après avoir eu quelques rapports sexuels avec elle, ce « monsieur » l'abandonne. Mme R... est alors très affectée d'être lâchée. Elle se livre à des effusions sentimentales. Elle annonce à sa fille qu'elle veut se rendre sur la tombe de son fils. Elle est très troublée, très « incohérente ». Elle pense un moment subir des influences pernicieuses. Elle ne parle que de médiums et de spirites.

C'est à cette époque, à la suite de la rupture de cette liaison passagère que, pour sa fille, l'état mental de notre malade aurait commencé à être troublé. Elle demeure longtemps très nerveuse ; s'isolant dans sa chambre pour y parler tout bas. Elle ne faisait plus rien chez elle dans le temps qui précéda son internement. Elle restait seule, inoccupée, criait souvent, ne voulait plus voir sa fille, à laquelle cependant, elle parlait normalement.

Il y a 5 ans, elle est hospitalisée à l'Hôtel-Dieu à la salle des agités pour une crise de « neurasthénie ». Elle se livre à une tentative de suicide, cherchant à s'ouvrir les veines de l'avant-bras droit (la malade est gauchère).

Récemment, elle a été soignée à l'Hôpital Broca pendant 2 mois, pour la syphilis, par des « piqûres ». Elle a eu ensuite la jaunisse. On lui a fait une ponction lombaire.

Le 21 avril 1927, elle est internée à la Clinique en vertu du certificat suivant du Dr Heuyer : « Automatisme mental et état paranoïde probable. Grandes réticences. Méfiance. Réponses évasives et à côté. Conversations avec des personnages imaginaires. Avoue des communications de pensée, mais refuse de préciser.

« Phrases énigmatiques. Parle de « droits ». Néologismes : « les névraux » — « espritez-vous ». — Troubles de l'humeur et du caractère — Vit avec sa fille qu'elle aurait menacé de tuer. Jetait des allumettes enflammées sur le sol. Dénégations à ce sujet, malgré les précisions de l'enquête. Pas de signes neurologiques. A été soignée il y a 4 ans dans le service de délirants de l'Hôtel-Dieu (tentative de suicide). »

L'interrogatoire de cette malade, à son entrée dans le service ne révèle tout d'abord rien d'anormal. Elle est assez calme et déférente. On fixe assez bien son attention. On constate qu'elle est bien orientée et qu'elle jouit d'une bonne mémoire. Elle ne présente pas d'affaiblissement intellectuel apparent. Sait être à la fin du mois, se souvenant avoir payé son loyer. Elle déclare habiter depuis 25 ans la rue François Miron. Elle se souvient d'avoir habité Paris pendant la guerre, d'avoir entendu des explosions au mois de mai 1918, à proximité de chez elle, rue de Rivoli. Elle se rappelle aussi du bombardement de l'église Saint-Gervais, le jour du Vendredi saint.

Elle donne des renseignements précis sur ses enfants et l'organisation de sa vie antérieure. Elle avait un amant. Elle indique ses ressources. Sa fille gagne 100 francs par semaine et parfois moins.

Pendant près d'un quart d'heure, elle parle ainsi raisonnablement, fournissant des réponses correctes aux questions qui lui sont posées sur des sujets banaux, tels que sa santé générale, son habitation, ses occupations, des petits faits d'actualité, les saisons, les personnes de son entourage, sa vie à l'Asile.

Mais, si on la laisse parler, elle tombe immédiatement dans une logomachie incompréhensible, formée de néologismes et de phrases sans suite.

Elle reconnaît qu'elle n'est pas dans son état normal, qu'elle est « en esprit ». « Cela me travaille trop dans ma mentionnée, dit-elle, mes pensées quand elles se tournent dans les matières au droit des

filles... » Et elle ajoute : « Tout cela est de la névrose. J'aurais bien voulu ne pas avoir cette névrose. Je n'en veux pas aux esprits, car au repos de mes mentionnées que je reviendrai bien à ma pensée. » Mais, elle se sent mieux. Elle voudrait rester encore longtemps à l'Asile pour « sa bonté et son droit ». Elle se trouve mieux à l'Asile que chez elle, parce qu'elle avait besoin de « grand repos pour la matière ». Les explosions qu'elle a entendu pendant la guerre lui ont causé des frayeurs épouvantables. Elle était toujours à la cave. Mais, elle ne l'ont pas rendue plus nerveuse. Elle fait allusion à ses antécédents pathologiques : « Nous étions d'une famille très nerveuse, très incrédule aussi, vous le savez bien. Ne serait-ce pas par les mères, les droits, Docteur ? Cela se voit aux matières, par les esprits, nous ne sommes pas d'une mère au sang droit. »

On recherche alors si elle a des préoccupations délirantes. On lui demande : Voulez-vous me parler de vos ennuis ? Elle répond : « Je ne peux, j'aime son incrédule, espritez-vous ! Docteur... — La matière n'est pas bonne, c'est le droit quil me faut, — la bonté d'une incrédule, le droit,... mon droit de mère, — par mes études, par mon incrédule, — çà retourne au droit de mes esprits, — la maison de la rue François-Miron devrait m'appartenir en droit... »

On lui demande alors si elle a des regrets de s'être mal conduite autrefois. Elle répond : « Pas pour le droit, Docteur, je vous l'affirme, — oui dans mes droits, mais pas pour la matière... »

On cherche maintenant à connaître son affectivité. Elle fait cette déclaration : « Je suis une pauvre créature ! Docteur... — Je suis heureuse de ma fille... » Quand elle reçoit sa fille, elle s'intéresse à ce que fait celle-ci, à ce que deviennnt les animaux qu'elle a laissés chez elle.

On lui demande si elle a eu du chagrin d'avoir été abandonnée par son amant. Elle répond : « Oh non ! — Je m'en fous... » Suivent alors des mots incompréhensibles. Vous ne voyez plus votre ami ? lui demande-t-on. Elle répond : « Non, depuis 20 ans. » Communiquez-vous avec lui parfois ? Elle répond : « Au Credo, parfois, çà peut arriver. — Je l'ai revu, il y a 5 ans, il m'a donné du droit 500 francs. » — Aimiez-vous mieux votre fils que votre fille ? — Elle répond : « Je l'esprite plus ». — Avez-vous de l'esprit pour moi ? — R. : « Je ne t'aime pas ! »

Si on insiste dans l'interrogatoire, elle s'irrite et dit : « Je ne vous répondrai plus que par mes mères, — vous allez me faire perdre ma pauvre mentionnée... — Je ne puis rien vous dire de plus — Je le dis à vos pensées, vous allez me faire perdre mes névraux — moi qui suis une douce fille, je n'ai pas besoin de cela... »

Voulez-vous rester avec nous ? — R. : « Si on le permet... »

On lui montre une voisine de lit, et on lui demande si elle la connaît, Elle répond : « Aux mères sans vous... non. » Quand on lui montre un sou, elle dit : « C'est un petit droit, de l'incrédule pour toi, du droit pour elle, de petits credos... une lampe n'accepte pas ce c... là ! »

Les néologismes que la malade emploie le plus souvent sont : credo, incrédule, espriter, mère, fille, méthode, étude, pensionnée, c..., métier, droits, pour les grandes justices, névronés.

Les « Credos » « ce sont des mères en c... »; « c'est une étude de pensionnés ; c'est des esprits de mère ».

Les « névronés » sont un esprit qui fait « son droit, si vous le voulûtes, c'est certain. — A la « matière » des filles, c'est encore un droit si vous le voulûtes. »

Nous cherchons maintenant à lui faire définir ce qu'elle appelle « les droits ». « Ah ! Docteur, répond-elle, vous arrêtez mes mentionnées, prenez garde, vous allez retourner aux esprits ! » Elle refuse de définir les « mentionnées » « tout ce que je puis vous dire, c'est dans les métiers des incrédules ». Si on insiste pour savoir ce qu'elle entend par « droits », elle s'exclame : « Ah ! Docteur, une fille, la matière, c'est une fille. Je ne puis vous permettre mes pensées parce que j'en eus. Vous retournez aux mentionnés, vous allez fatiguer mes névraux. »

Cette crainte de la fatigue, cette paresse d'esprit s'affirme encore au cours de l'interrogatoire : « Vous me fatiguez trop, vous fatiguez trop le métier. » Et, faisant allusion à son trouble : « de la matière aux droits des mères, ce que vous eûtes, j'en ai eu. » Et elle continue : « Je suis un esprit, alors, Docteur des droits, des droits, il n'y a pas d'incrédule ici. » Et elle termine : « C'est une pensée qui s'en redonne, la matière qui se remet dans ses esprits, des droits, vous comprenez, Docteur ! »

Quand on procède à son examen physique, on peut encore enregistrer nombre de remarques curieuses de sa part. On lui commande : Ouvrez les yeux ? Elle répond : « Non, car j'ai une fille qui n'est pas encore rentrée... » Elle paraît alors s'adresser à une voix imaginaire, et s'écrie : « Je t'assure, Jeannette, il ne faut pas espriter une mère. » Cette « réponse à côté », typique est fréquente chez elle.

Quand on la pince, elle nous avertit : « Ne cherchez pas un esprit qui n'y est plus. Tu peux me pincer pendant 8 jours sans... — Mes mentionnées ne pénètrent plus dans mes esprits, alors, je dois m'arrêter... — On a 3 mentionnées pour chaque esprit. » Après un moment, elle reprend : « Je sens que tu ne m'as pas assez pincée, tu ne m'as pas rendu ma méthode... Vous êtes insensé plus que moi, Docteur... » ; et semblant s'adresser au médecin : « tu me tourmentes, va-t-en ! » On se souvient qu'elle se plaignait auparavant de la fatigue de l'interrogatoire.

Il nous reste à décrire son attitude qui fait suspecter chez elle l'existence de troubles psycho-sensoriels. Pendant l'interrogatoire, la malade se parle très souvent à elle-même, à mi-voix, répétant : « Je me juge, je me juge... ». Elle paraît en proie à des phénomènes psychomoteurs. Elle remue la tête à droite, à plusieurs reprises, avec des secousses rythmées. Elle donne comme explication : « C'est pour un c... aux esprits des belles. » Elle nie avoir des hallucinations.

Observée seule, elle paraît en communication prolongée avec des personnages hallucinatoires : « Voyons, Credo, veux-tu rester avec ta mère...vilain Credo ! — Donne-moi ton petit névro Jeannette ! — Rends-moi ton esprit, Credo , — regarde mon étude qui s'en va, Jeanne. »

Par intervalles, on l'entend proférer des injures ou se livrer à des criailleries. Puis elle se détourne, fait une prière, les mains jointes et les yeux fermés. Elle débite une litanie de mots, puis se met à pleurer.

Vis-à-vis des médecins, elle se permet des familiarités : tutoiement, sourires, voire éclats de rire. Elle déclare vouloir manger « les petites mères du droit. » Suivent alors des sourires, puis des éclats de rire prolongés. Malgré la stéréotypie de certains mouvements et le caractère explosif des éclats de rire, sa présentation n'est pas alors sans analogie avec celle d'une excitée maniaque. Les rires et les pleurs s'associent aux attitudes théâtrales.

Une de ses voisines de lit se mettant à chanter, elle suit attentivement, marquant le rythme de la tête, et répétant les syllables du bout des lèvres. Mais, il semble qu'il s'agisse là de suggestibilité plutôt que de syntonie.

Souvent, elle interpelle spontanément les assistants. Elle s'irrite aussi très facilement. Elle a donc la variabilité d'humeur et l'expansivité des maniaques.

Au point de vue somatique, ses pupilles sont normales, malgré ses antécédents spécifiques. Aucun trouble des réflexes, mais du tremblement des mains. Elle aurait toujours été bien portante. Elle n'est entrée à l'hôpital que « pour la matière ». Cette fois, elle est ici pour « les névraux ».

Cet examen de la malade est sanctionné par le certificat immédiat du 22 avril 1927 rédigé par le Dr Cénac : « État paranoïde probable. — Néologismes : « phase mystérieuse, la matière de fille, les névraux ». Se refuse à toute explication. Se prétend très fatiguée. Phénomènes psychomoteurs. Légère excitation, troubles du caractère. Aurait menacé de tuer sa fille avec laquelle elle vit. Réticence. A observer ».

La malade est interrogée à nouveau le 5 mai 1927. On lui demande comment elle est venue ici. Elle répond : « Va ton droit, je n'ai pas la

matière que j'ai eue... c'est ma mentionnée ici. Oui c'est ton droit — (*sourires*) — oui tu as la canule. »

On constate que son orientation est toujours exacte.

On lui demande ensuite la date du début de la guerre. Elle répond : « Août 1914. » Puis on lui demande celle de l'armistice. Elle répond : « 11 novembre 1918. » Elle se rappelle où elle habitait pendant la guerre, et ce qu'elle faisait. Elle a donc aussi une bonne mémoire.

Seule, la malade pratique encore la soliloquie. Elle prononce des paroles explosives, automatiques, inintelligibles, absolument incohérentes. Elle utilise de nombreux néologismes. Quand on l'interroge, elle effectue beaucoup de « réponses à côté ».

Elle adopte des attitudes bizarres. Elle présente du maniérisme, se frotte les mains. Sa tête exécute des mouvements stéréotypés.

On lui demande brusquement : Avec qui êtes-vous en communication ? Elle répond : « C'est mon droit, — tu ne connais pas le tien. Mon petit doigt pour ta mère, — ils sont bien petits, — oui, les petits esprits ne sont pas toujours très heureux. »

Si on insiste, elle continue :

« Je fais ton droit. — C'est un c... — Je ne peux pas vivre avec celui-là. — Et droit, Docteur, ta mère est mentionnée ici, très bien. »

On lui demande, si des esprits ne viennent pas en elle. Elle répond : « Non, Docteur, je n'en ai plus. »

Qu'appelez-vous névraux » ?

R. « Un droit fille et c'est tout, je n'en dirai pas plus. C'est la névrau-né qui est absente. C'est la matière sans toi, c'est une étude, il faut une longue observation (déclare parler aux esprits). »

Les esprits vous parlent-ils ?

R. « J'en eus, Docteur, aux mères intentionnées simplement, c'est mon droit. »

Avez-vous des transmissions de la pensée ?

R. : « J'en eus, Docteur... »

Elle ajoute : « Sans toi si tu veux. »

Avez-vous reçu de l'électricité ?

R. « De l'incrédule, par la méthode ou les matières. »

Nous cherchons maintenant à nous rendre compte de son affectivité. Avez-vous menacé votre fille de la tuer ?

R. : « Non, ce n'est pas vrai, j'aime bien ma fille. J'adore ma petite Jeanne (*sourires, éclats de voix*). » Elle nie les faits signalés dans le certificat de placement : a menacé de tuer sa fille, jetait des allumettes enflammées.

La malade se plaint d'avoir très mal à la tête. Elle dort très mal depuis deux ou trois jours. Elle se sent très faible. Elle a de la moi-

teur des mains. Elle se dit constipée et estime avoir besoin de lavements. Elle exprime des préoccupations hypocondriaques sans ton affectif adéquat, véritable discordance.

On lui demande ce qu'elle compte faire ?

R. « Rentrer chez moi avec ma fille. » Elle ajoute spontanément, et en se frottant les mains : « C'est l'esprit du droit, le faux de la matière. » Son ambivalence apparaît quand on lui annonce qu'on va la garder longtemps dans le service : « Je ne demande pas à m'en aller. Je suis bien ici, mention du droit... oui » Elle fait alors des mouvements de tête.

En résumé, concluait l'observateur, pas de troubles de la mémoire, mais des troubles du langage prédominants, sous forme de néologismes, d'incohérence et d'absurdité des propos. D'autre part, soliloquies, discordance, stéréotypies verbales et motrices.

A la suite de cet examen, le certificat de quinzaine du Dr Montassut la déclarait atteinte de « paraphrénie fantastique avec néologismes et dissociation. »

La malade est examinée à nouveau le 24 novembre 1927. On constate : « Même état psychique. Très présente et bien orientée. Fond mental intact. Excitation psychique et motrice avec causticité, jeux de mots, associations verbales, propos obscènes du type maniaque.

« Néologismes incessants analogues à ceux des maniaques (mots créés extemporanément, galimatias franco-anglais, quelques mots créés à valeur symbolique et retrouvés dans les observations antérieures). Pas de construction délirante appréciable ni de possibilité d'évocation d'un délire ancien. »

A cette époque donc, les observateurs de la malade avaient tendance à substituer au diagnostic de schizophrénie celui d'état maniaque à cause de l'excitation de la malade.

La malade est revue le 30 juillet 1928. On lui pose une série de questions auxquelles elle fait des réponses convenables.

— Ou êtes-vous née ?

R. — « Au Havre. »

— En quelle année ?

R. — « 1883. »

— Avez-vous eu votre certificat d'études ?

R. — « Oui, en copiant sur les autres » (*sic*).

— Avez-vous connaissance de la guerre ?

R. — « Pas celle de 100 ans, je pense ! » (*Goût de la plaisanterie.*)

— Avez-vous eu des enfants pendant la guerre ?

R. — « Comment en aurais-je eu, j'avais 45 ans. »

— Vous avez eu un fils ?

R. — « Oui, il est mort à 15 ans 1/2, en 1918. »

De quoi ?

R. — « De la grippe au moment de l'épidémie. »

Sa maladie a-t-elle duré longtemps ?

R. — « Oui, de 8 à 10 jours. »

— Quel était son métier ?

R. — « Il était fumiste. »

Elle effectue une lecture d'une manière excellente, avec les intonations convenables. Elle donne immédiatement le nom d'un porte-plume, d'un encrier, d'un livre, d'un buvard, de cheveux.

Elle effectue rapidement un calcul mental : addition de 3 nombres de 3 chiffres chacun, table de multiplication, soustraction d'un nombre à deux chiffres.

Mais on constate que dans son langage, elle utilise toujours les mêmes vocables : « étude, c..., fille, face, méthode, matière, ficelle, France. » Tels sont les mots qui reviennent le plus souvent dans ses discours, ainsi que des néologismes comme « névro ».

Son attitude est caractérisée par la véhémence, le ton déclamatoire, une mimique riche, une gesticulation adéquate, mais exagérée par l'énervement et l'émotivité.

En conclusion, écrivait l'observateur, la malade a conservé ses opérations intellectuelles. Elle calcule bien. Elle a des réponses très pertinentes. Seulement, elle parle un jargon incompréhensible fait de mots du vocabulaire courant, où reviennent avec une certaine fréquence certains mots toujours les mêmes aux divers examens : méthode, matière, face, fille, incrédule, avec, parfois, des néologismes. Les réponses courtes à des questions précises sont très correctes. C'est dans la construction personnelle que se manifeste le trouble.

En septembre 28, la malade traverse à nouveau une phase d'agitation comme en novembre 1927. Examinée le 15 septembre 1928, elle tient les propos suivants : « Tu peux écrire, mon cher. Moi, je ne peux pas. Tu as de la veine. — Je tremble. — Il y a longtemps que tu es venu dans ce service-là, toi chef. Je n'y suis plus du tout ici, tu sais. — Ils ne sont pas mouru, ces gens-là. — Continue mon droit de France, tu n'as jamais absorbé comme moi la matière, la France, l'incrédule, les impensionnés, la camarde française, les mères impardonnées, les c... de face à la matière de France qui est long (?) pour la face. »

Actuellement, notait l'observateur, la malade est très agitée. Il est difficile de fixer son attention. Elle parle seule, avec assemblage

des mots particuliers de son jargon : France, camarde, etc., de façon incompréhensible. Il est possible, cependant, d'obtenir d'elle de temps à autre, une réponse raisonnable.

Elle présente une attitude hypomaniaque.

Au début de septembre 1928, la malade est impaludée. Le 28 septembre, elle a son 2e accès. Elle présente une grande agitation diurne et nocturne. On note encore : soliloquie, gesticulation — mauvaise humeur, possibilité de réponses pertinentes ; mais, difficulté très grande à fixer l'attention. Voici, par exemple, un des soliloques :

« Sont-ils intéressants pour des droits de la France ; ce sont des droits sans face ; ça me fait réellement ch... ; qu'est-ce que je prends aux droits de la France, les droits de face qui n'ont plus que le c... et les pensionnées de la France de névro ; les névraux de la face j'en ai assez ; névro, moi j'ai souffert beaucoup, ma bêtise, mon droit de mère, mon droit de c... ; c..., ma sœur, le droit de face — ah ! le cimetière, ce qu'il aurait la face — c'est le névro du droit — la face de l'impardonnée, la méthode, la méthode. »

On peut la tirer de ces soliloques incohérents et obtenir à des questions courtes et précises des réponses correctes.

— Comment vous sentez-vous ?

R. — « Très bien. »

— Avez-vous la fièvre ?

R. — « On me trouve 38°7. »

— A quoi attribuez-vous cette fièvre ?

R. — « Tu viens ici pour le c..., et pas pour le droit de la face, parce que je suis une incrédule. » Comme on le voit, toute réponse nécessitant des associations d'idées un peu compliquées est immédiatement formulée d'une manière abracadabrante.

Pour terminer l'interrogatoire, on lui demande si elle est contente ?

R. — « Vous vous en f...tez vous ! comme un névro sans ficelle. Si il vient ici une face allemande, je lui f...s mon poing sur la g...le. » Et elle ajoute : « Si c'est tout ce que tu viens faire ici, écrire ! — il vient, sans bonté pour moi se f...tre de la g...le. A la mère, à la mère, vous n'avez pas de c..., je n'ai jamais voulu cela. »

Le 21 novembre 28, la malade ne présente pas de grands changements. Notamment, sa mémoire ne semble toujours pas diminuée. Elle reconnaît un des médecins de la clinique pour l'avoir vu à l'Hôtel Dieu en 1923.

Si on lui parle sur un sujet qui l'intéresse, sa sortie, par exemple, elle émet une série de phrases correctes. Son langage rappelle celui de la paraphasie. C'est toujours un langage forgé : « Le droit des mères,

de la France, la camarde, le c..., le pardon, l'incrédule par la face. » L'intonation de la malade, malgré l'obscurité de ses propos, permet de reconnaître souvent l'idée directrice exprimée.

Nous examinons personnellement la malade à différentes reprises dans le courant du mois de janvier 1929. Nous nous trouvons en présence d'une femme d'âge mûr, présentant un certain embonpoint, paraissant jouir d'une bonne santé physique. Elle demeure généralement inoccupée, sauf quelques lectures. Son expression de physionomie est enjouée mais méfiante à la fois. Tout d'abord, on fixe assez facilement son attention. La malade se montre plutôt aimable. Elle est toujours bien orientée, donnant son nom, son prénom, son âge, son adresse, le nom du lieu où elle se trouve, disant dans quelles conditions elle y est, la date exacte, etc.

— Depuis combien de temps êtes-vous ici ?

R. — « Je suis ici depuis il y aura 2 ans le 18 avril » (ce qui est exact).

— Vous vous ennuyez ?

R. : « Ca commence. »

Jusqu'ici rien d'anormal. Comme dans les examens précédents, les premières réponses, correspondant à des questions banales et brèves sont exprimées dans un langage ordinaire. Par exemple, on lui demande comment elle se porte : « Je viens d'avoir la grippe » répond-elle. » Et cette réponse est, comme on voit, intelligible pour tout le monde. Mais sans qu'on sache *à priori* pourquoi, qu'on laisse la malade parler à son gré, ou qu'on lui pose une question plus compliquée, intéressant peut-être son délire de loin ou de près, elle se met à s'exprimer à l'aide d'un langage néologique et incompréhensible. Par exemple, si on insiste pour savoir ce qu'elle ressent, elle répond : « Je suis très mère, très impensionnée, très droite, très face, très ficelle, très France par le droit. »

Puis elle ajoute : « Je suis camarde »

— Qu'est-ce qu'une camarde ?

R. — « C'est quand on a jamais mouru. »

— Que voulez-vous dire par là ?

R. — « Je dis tout ce qui intentionne la face, la face de mes mères, de mes intentionnées. » La malade s'arrête alors de parler comme si elle avait fourni à la question une réponse suffisante. Comme on lui demande de s'expliquer, la malade paraissant parler d'elle, s'écrie « Ce n'est qu'une camarde sans méthode. » Le ton de sa voix devient alors plaintif et revendiquant, plein de reproches envers autrui : « On ne vit que nos c... et nos filles. — Vous en vivez vous-même de nos faces. » Elle cherche alors à s'expliquer : « Le droit de nos men-

tionnées était imperdu. Nous avons encore le droit des ficelles à nous comprendre. — Nous avons instruit la France par nos ficelles. »

Le ton de la malade devient alors déclamatoire et aimable. Elle nous adresse le discours suivant : « Mon cher face,... ils sont encore sans méthode, il faudra les retrouver dans 8 jours... » Elle médite un peu et continue : « Arriverai-je à faire une troisième pardonnée ici ? — Retourner sa pensionnée est très difficile ici... » Si on lui fait observer qu'on ne comprend rien à ce qu'elle dit, elle répond : « Ce n'est pas un langage que je devrais tenir, je le sais très bien. » Quand on lui demande si elle aimerait coudre, elle répond : « Je ne cous pas, je suis gauchère », réponse correcte comme on le voit. Elle voudrait peindre.

Elle déclare vouloir retourner chez elle. Elle rappelle que le Professeur Claude le lui a promis il y a un an. Tout de suite elle retombe dans l'incohérence : « J'ai des choses bien plus grandes dont j'aurais voulu vivre, des vieux névromes, des grands pardons — je ne me plais pas ici — il ne faut pas rester dans ces sales névraux. — Nous sommes trop malheureux dans nos Frances — les grands pardons ne sont pas exécutés ici. — Je ne suis pas heureux par la méthode. » A ce moment la malade fait allusion dans un langage très correct à l'histoire de la *Gazette du franc* qu'elle vient de lire dans un journal. Mais elle ajoute aussitôt : « Tout ça c'est pour faire parler encore les c... »

Quand on lui demande : « Etes-vous catholique ? », elle répond : « Oui, catholique-France — je suis tout ce qu'on veut, je suis de toutes les faces. » Là-dessus elle s'attendrit : « Les droits de nos faces c'est nos filles, c'est tout ce qui est impénétré sans faciale. »

Peu après, la malade reprend : « Je suis très névrosée sans face et très névronée en mère »... « Je suis la face de ces névraux. » Elle se considére comme un « nevraux de marque. » C'est un « droit étudier » qui le lui a dit. Revenant alors à une phraséologie normale, elle remarque, en considérant l'observation qu'on prend d'elle : « Qu'allez-vous faire de toute cette tartine ? Vous allez en rire pendant 8 jours. »

Quand on s'inquiète de savoir si elle est calme, elle dit : « Je suis devenu terrible en méthode, j'ai cassé 9 carreaux de l'autre côté. »

— Vous trouvez-vous bien ici ?

R. — « Je voudrais bien rester dans cette étude, mais il y a des impardonnées que je n'aime pas beaucoup. » Elle déclare correctement qu'elle reçoit la visite de sa fille, de sa concierge et aussi « d'une névrosée, une vieille camarde aussi. »

— Etes-vous gaie ou triste ?

R. — « Je ne suis triste qu'au c... Parfois j'ai un petit chose, mais pas souvent. » Elle ajoute : « C'est une tombe tous les 8 jours pour moi. »

Elle se plaint de la nourriture — dit bien dormir mais se réveiller de bonne heure.

— De quoi vous plaignez-vous surtout ?

R. — « Ma pensée s'en va un peu de partout, mais je la retrouve. » Et ensuite : « L'apparence, c'est très droit, mais la France n'est pas cela », objecte-t-elle, quand on lui dit la trouver gaie. Elle réfléchit : « Alors, tu vas étudier mon droit ? » Interrogée sur ses antécédents, elle répond dans un langage assez normal. Elle ne travaillait pas. « J'ai des enfants bien que n'ayant jamais été mariée. J'ai perdu un fils en 1918. » Elle continue : « Je suis tranquille avec les mamans ici. » Elle connaît le Professeur Claude et le Professeur Dumas par leur noms. « J'ai un grand face de méthode pour ses droits », dit-elle, parlant du Professeur Dumas. Elle nous a chargé de présenter au Professeur Claude « les grands droits d'une ficelle ». D'elle-même, elle revient à nouveau sur son thème néologique : « Je suis avec le droit France très perdu. » Elle ajoute : « Le droit France peut vous donner tout ce que vous pensez en vraie fille. » Elle cesse de parler pendant quelques minutes, puis reprend spontanément :

« J'ai joué du violon en face. »

Nous lui posons alors une série de questions.

— Quels sont vos plus grands amis ?

R. — « Ce sont les droits de face et les imperdus de toutes les faces... »

— Avez-vous des ennemis ?

R. — « Les Contre qui n'ont pas encore voulu les vivre avec nous. »

Elle déclare alors d'elle-même : « On m'a dit que j'avais le front très étroit, mais je ne peux pas le faire plus large. » Elle continue : « Je voudrais retrouver ma mémoire perdue, et alors, adieu sainte-Anne, adieu les c... » Elle prétend avoir perdu la mémoire en 1920 « à la suite de la syphilis. » Elle ajoute : « C'est un droit qui était compris dans toute la France. » Le jour où on a contracté la syphilis on est une « passée morte. »

— Avez-vous quelque chose à vous reprocher ?

R. — « Je ne suis pas méchante. Aucun reproche par le pardon des filles. Avant mon entrée ici, je vivais une vraie mère France avec ma jeune fille, mon chat et mes chiens. J'aime les bêtes ! »

— Regrettez-vous quelque chose ?

R. — « Mes parents surtout, et les droits de leurs études. » La malade parle alors de son « existence faciale » qui a été un « c... ». Et elle ajoute : « Comme ça a été un c..., alors ça a été du pardon. » Elle parle alors avec émotion de sa fille. « Ma fillette n'a pas une existence de jeune fille au droit. Elle mérite une étude de fille, d'une bonne pardonnée, parce qu'elle a un cœur d'or. On vit du droit, mais on ne vit pas des ficelles

comme ça, je te dis ça à toi pour ton étude. » A ce moment, on demande à la malade si elle n'est pas fatiguée par l'interrogatoire. Elle répond : « Le tourment des études est terrible. Je ne suis pas fatiguée, parce que la pensée est toujours mon étude. »

Le 28 mars 1929, on note que les propos compréhensibles de la malade sont de plus en plus rares. Elle revient sans cesse à ses formules. Elle a de plus en plus tendance à parler une langue imaginaire. Ce jargon s'interpose dans les formules stéréotypées.

On constate ses attitudes stéréotypées : mains jointes, yeux aux cieux, comme en extase. De temps en temps, elle trace des signes en l'air comme dans une incantation.

Le 9 avril 1929, il est noté dans l'observation qu'elle reste souvent les mains jointes avec un air de supplication ou d'interrogation, parlant un langage absolument incompréhensible, ou reviennent sans arrêt les mots de son vocabulaire spécial.

Elle est de moins en moins compréhensible, même dans la conversation banale ou antérieurement elle était pertinente et intelligible.

En tous cas, elle lit fort bien. Elle semble comprendre, mais ne fait comprendre sa pensée, car elle part en digressions continuelles, sans essayer de prendre contact avec l'interlocuteur. Elle présente des stéréotypies. Par exemple elle met les ongles des pouces ou des autres doigts l'un dans l'autre, en donnant des mouvements de flexion aux doigts.

Par la suite, la malade se livre à un soliloque incessant. Elle paraît en conversation avec des personnages imaginaires. Elle use d'un jargon de plus en plus personnel, s'enrichissant progressivement de termes nouveaux (névro — droits des mères — impardonné — mouru — la camarde — ma face). Parfois, elle fait des gestes d'incantation, d'autres fois, elle s'immobilise les mains jointes dans l'attitude de la prière.

Il est impossible actuellement de retenir son attention et de l'engager à des réponses pertinentes. Son détachement de l'ambiance est de plus en plus accusé. Parfois, elle commet des violences, des refus d'obéissance. Mais elle exécute alors les engagements pris, les ordres reçus.

Après cette évolution, l'observateur portait le diagnostic de démence paranoïde. Le 30 avril 1929, il était rédigé par le Dr Schiff le certificat suivant concernant la situation de notre malade : « Est atteinte d'une psychose paranoïde avec réactions de violence. Langage comportant depuis longtemps des néologismes stéréotypés, ayant abouti à l'heure actuelle à une schizophasie complète.

Le traitement sera de très longue durée, etc. »

Le 13 mai 1929, en vue du mariage de la fille de la malade, le Dr Schiff renouvelle dans les termes suivants son certificat de situation : « Présente les signes d'une psychose paranoïde avec schizophasie. Est incapable de donner un consentement valable. »

Le 26 septembre 1929, la malade est transférée à Maison Blanche en vertu du certificat suivant du Dr Schiff : « Est atteinte de démence paranoïde avec apparence de schizophasie. Prédominance actuelle d'un langage incompréhensible par l'abondance des néologismes et surtout l'usage inapproprié de certains mots stéréotypés. Affaiblissement intellectuel certain : l'évolution d'une psychose à caractère paraphrénique et fantastique a pu être observée à la clinique durant un séjour de 2 ans 1 /2.

Comportement de plus en plus dissocié du réel, attitudes extatiques, immobilisation ou au contraire violences impulsives, opposition pour obéir à des ordres qu'elle reçoit du Ciel.

Bordet-Wassermann subpositif dans le sang.

Doit être maintenue dans un établissement régi par la loi de 1838, etc. »

Enfin, nous complèterons l'observation de cette malade en signalant que la réaction de Bordet-Wassermann s'est trouvée positive dans le sang le 11 mai 1927, à l'Institut Pasteur

Le 20 mai 1927, elle était négative au laboratoire de M. Tinel. Le 25 novembre 1927, elle redevenait partiellement positive.

L'examen du liquide céphalo-rachidien a été pratiqué par M. Tine le 12 mai 27. Il trouva

0,4 éléments par mmc.
Albumine, 0 gr. 20 cg. ;
Pandy
Wassermann } négatifs
Benjoin

Cet examen était fait à nouveau, le 25 septembre 1929, au laboratoire de chimie de l'hôpital Henri Rousselle et a donné comme résultat :

Albumine, 0 gr. 22 cg. ;

Globuline { Réaction de Weichbrodt / Réaction de Pandy } négatives !

Leucocytes : 0, 4.

Réaction de Bordet-Wassermann / Réaction de Meinicke. } négatives

Observation n° 2

Le malade D... Louis, âgé de 55 ans est interné pour la quatrième fois. Il est le quatrième de 5 orphelins. Il a peu connu son père : il avait 5 ans quand celui-ci s'est séparé de sa mère. A l'âge de 16 ans, il apprit que son père venait de mourir dans une maison de vieillards.

En l'absence du principal soutien de la famille, la mère dut travailler beaucoup pour élever ses 5 enfants. Elle gagnait difficilement la vie de toute la maisonnée. Elle mourut à l'âge de 44 ans, notre malade étant alors âgé de 8 ans.

La femme d'un avocat général s'occupe des orphelins. Elle les place dans un orphelinat en Seine-et-Marne, et subvient à leurs besoins. Il demeure dans cet orphelinat jusqu'à l'âge de 12 ans. Bien que n'ayant pas eu de maladies de l'enfance, il est chétif par suite d'une nourriture pendant longtemps insuffisante.

A l'âge de 12 ans, il est ramené à Paris. On le place comme interne dans une école primaire supérieure où il demeure un an. La dame qui le protégeait décide d'en faire un prêtre ainsi que son plus jeune frère. Elle l'envoie à Saint-Brieuc chez les pères Maristes. Il est envoyé, au bout de 6 mois, à l'annexe de Montluçon. A ce moment, il contracte une maladie des yeux qui l'oblige à interrompre ses études. Il revient à Paris se faire soigner. Il abandonne son projet de se faire ordonner prêtre, bien que la vocation ne lui ait pas déplu.

Après avoir subi un traitement à l'hôpital, il va vivre chez un oncle. Il consacre sa convalescence à visiter Paris, notamment les musées. Il était âgé de 13 ans. Il conserve le meilleur souvenir de cette période de son existence.

Au bout de quelques temps, il est arraché à ses flâneries artistiques par son oncle qui le met en demeure de choisir une profession. Il choisit le métier d'horticulteur parce qu'il aimait les fleurs. Il passe 3 ans dans une école d'horticulture en Seine-et-Oise. A la suite de ce stage, il entre chez un grand fleuriste et pépiniériste de la région parisienne. Il passe ses dimanches au concert. Bientôt, il est pris du désir de devenir artiste. Il hésite entre le chant et la déclamation.

Sur ces entrefaites, il est appelé au service militaire à Laval. Il manifeste des tendances littéraires. Il compose des chansons de marche. Il est le « poète du régiment ».

A sa sortie du régiment, il trouve un emploi dans une compagnie d'assurances. Il y demeure un an. Il est alors embauché chez un éditeur de musique populaire. Il est âgé de 25 ans. Il ne tarde pas à quitter

cette maison pour l'« Auberge du Clou » à Montmartre. Il tiendra pendant toute l'année 1895, ce cabaret de chansonniers amateurs.

Il entre ensuite au Crédit Lyonnais. D'abord employé à la comptabilité, il est affecté ensuite au service des coupons.

Il demande à entrer au ministère de la Marine. Il essuye un refus. C'est, pour lui, une grosse déception. De dépit, il quitte son poste de comptable. Il devient cycliste porteur de journaux, au service de grands quotidiens.

C'est dans ces circonstances qu'il est interné pour la première fois en 1908, à l'âge de 36 ans. Le certificat d'entrée du 3 avril 1908, rédigé par le Dr Legrain, constate qu'il « est atteint de troubles nerveux caractérisés par des idées de persécution systématisées, des hallucinations de l'ouïe, des troubles de la sensibilité générale, et des interprétations délirantes.

Cet état, qui remonte à plusieurs années déjà, traverse en ce moment un paroxysme où le malade angoissé, inquiet de mille manières, souffre moralement, et n'est plus apte à se livrer à un travail suivi et utile, etc... » Le malade était interné « volontairement », sur sa demande, pour « obtempérer à de nombreux avis médicaux et extra-médicaux ».

Le certificat immédiat du Dr Vallon, à la date du 12 avril 1908, et le certificat de quinzaine du 26 avril 1908, confirme l'existence des hallucinations et de nombreuses interprétations mais insiste sur la fixité, la chronicité et le caractère polymorphe du délire.

Le 31 août 1908, le malade est libéré « avant sa guérison » par le Dr Dagonet parce que « très amélioré » quoique « atteint de dégénérescence mentale avec idées obsédantes, interprétations délirantes ».

Mais, le 4 novembre de la même année, 1908, il est interné à nouveau volontairement par le Dr Archambault. « Une rechute indiscutable se produit en ce moment », dit ce praticien, dans son certificat. Et il ajoute : « Il présente du délire avec obsession, sans qu'on puisse noter que son esprit se porte particulièrement sur un sujet : « La justice le prend pour Orsini. Voilà 5 ans qu'il écrit au Ministre pour se plaindre, et il n'a pas de réponse. — A la police des mœurs, on a son signalement, et on l'empêche d'avoir une maîtresse. Tous ses membres sont d'ailleurs reliés à une « Faculté ». — Il a, de plus une situation qui ne laisse pas que d'être importante. On pourra s'en rendre compte par l'examen des testaments de Bazaine, de Mac-Mahon et de Canrobert. »

M. D... qui était le modèle des employés, a quitté la place où il était sans raison, et il vit à peu près à l'aventure. Son délire, qui prend, en somme, l'allure de délire de persécution, peut en faire, à un moment donné un être dangereux, etc. »

Examiné à son arrivée à l'Asile, le 6 novembre 1908, à nouveau par

le Dr Vallon, il est l'objet du certificat suivant : « Atteint de délire polymorphe avec troubles de la sensibilité générale et hallucinations de l'ouïe. »

Le 26 avril 1909, le Dr Vallon établit, à son égard, le certificat de situation suivant : « Atteint de déséquilibration mentale avec délire polymorphe. Trouble intellectuel profond. » Le 12 juin 1909, le Dr Vallon fait le pronostic suivant : « Guérira peut-être de ce nouvel accès, mais, très probablement, en aura d'autres par la suite. »

Le 4 septembre 1911, comme il s'était bien comporté lors de plusieurs permissions sous la surveillance de sa famille, il est rendu à son beau-frère par le Dr Vallon.

Un peu plus d'un mois après, le 6 octobre 1911, il est interné pour la 3e fois. Cette fois, il s'agit d'un placement d'office pour : « Dégénérescence mentale avec délire polymorphe. Hallucinations « cinématographiques ». Troubles de la sensibilité générale. Transmission de pensées et de sensations douloureuses. Idées de suicides, de persécution, de grandeur. Ecrits extravagants au sujet de la distribution de l'amour. Propos déraisonnables. — Obsessions. — Syphilis. « L'Institut scientifique de la rue Saint-Jacques, lui transmet tout ce qu'il ressent. » Le Dr Legras est le signataire de ce certificat.

Le 7 octobre 1911, il est examiné à son entrée par le Dr Juquelier qui e trouve « atteint de dégénérescence mentale avec hallucinations, illusions, troubles de la sensibilité générale. Idées anxieuses et de persécution prédominantes. Il est sujet de l'Académie et de la Faculté des sciences. Il reçoit des transmissions parfois douloureuses dont le but est de lui permettre de réaliser certaines réformes. Incapacité de travail, actes désordonnés. Plaintes aux autorités. »

Enfin, dans des certificats du 21 octobre 1911, du 21 juillet 1912, du 8 juin 1914, le Dr Vallon confirme son diagnostic antérieur de « déséquilibration mentale avec délire polymorphe, hallucinations multiples, excitation par intervalles ». Il déclare par ailleurs, au sujet de l'évasion du malade hors de l'asile, le 8 juin 1914, que « il est incapable de se conduire raisonnablement et de subvenir à ses besoins par son travail » mais que « il est très doux. Jamais il n'a commis la moindre violence ».

Son internement actuel est le quatrième. Il date du 29 avril 1927, en vertu du certificat suivant du Dr Targowla :

« Agé de 54 ans, en observation à l'hôpital Henri Rousselle depuis le 19 mars 1927, est atteint de paraphénie, idées délirantes de grandeur, projets multiples de réformes sociales. Il est inspiré par des techniciens et des esprits compétents qui lui dictent des revendications, des inventions, des réformes qu'il transmet aux « agents gouvernementaux ».

Il a 50 titres de *délégué* qui correspondent à ses revendications délégué des charbonnages, des martyrologues, etc. Mais c'est un travail très restreignant, une obsession qui l'empêche de s'attacher à toute autre besogne et le met « dans une condition de paupérisme *voulue* », peut-être pour le rendre plus apte à comprendre ses revendications.

L'enquête du service social a révélé « l'incapacité de ce malade à subvenir à ses besoins et à se livrer à aucune occupation suivie.

Satisfaction, euphorie, délire à base imaginative et intuitive, probabilité d'hallucinations épisodiques et possibilité d'un état hallucinatoire et pseudo-hallucinatoire ancien plus actif.

Délire remontant à plus de 20 ans, avec interprétations rétrospectives allant jusqu'à l'enfance. Apparente incohérence des propos. Désagrégation psychique avec apragmatisme sans diminution des principales facultés intellectuelles.

Syphilis ancienne. — Réactions humorales positives dans le sang, négatives dans le liquide céphalo-rachidien. Pas de stigmates de syphilis nerveuse. »

Ajoutons que sa syphilis aurait été contractée à l'âge de 20 ans, époque à laquelle il eut une « écorchure à la verge ». Plus tard, il aurait consulté à Saint-Louis à l'occasion d'une éruption sur le front (?) et on aurait « parlé de syphilis ». Il a été traité uniquement par quelques pilules de proto-iodure de Hg.

Le malade, lors de son entrée à la clinique, le 3 mai 1927, présente un aspect correct. Il fait preuve d'une grande volubilité de parole. Il rit fréquemment. On remarque que son langage est souvent recherché.

Il déclare « qu'il avait perdu pied dans la vie » , ne trouvant plus de travail , et qu'il est venu chercher une aide dans le service du Dr Toulouse. Il est euphorique, content de son état. Il se plaint seulement d'une plus grande fatigabilité qu'il attribue à la vieillesse.

Il est bien orienté. Il sait être à Sainte-Anne où il trouve normal qu'on hospitalise une personne sans ressources.

Interrogé sur des sujets banaux, il répond dans un langage généralement ordinaire. Mais, dès qu'on le laisse exprimer ses idées délirantes, il expose celles-ci avec emphase et grandiloquence. C'est alors qu'apparaît nettement chez lui un trouble du langage.

« Il revient continuellement, dit l'observateur, sur le thème suivant : Il était *prédestiné* dès son enfance à « rappeler » des projets anciens d'amélioration, notamment « l'abolition du paupérisme » dont le projet est exposé « en plus de 20 chapitres ». Des vieillards lui ont dit dans son enfance qu'il était prédestiné à transmettre à la génération présente, les « projets d'amélioration » (?) de la génération précédente. Ces

« vieillards » étaient « les plus grands savants des Académies et des « Arts et Métiers ».

Le malade semble avoir eu quelques hallucinations auditives. Il y a quelques années, lorsqu'il était couché, il entendait des monosyllabes ou son nom. C'était des « transmissions phonétiques ». Quelquefois, il reconnaissait les voix, mais elles étaient toujours « très rares et insignifiantes ». Le malade paraît ne pas avoir attaché d'importance à ces troubles hallucinatoires.

Au point de vue somatique, le malade ne présente rien d'anormal tant pour le système nerveux que pour le cœur et les poumons.

A la suite de cet examen, le Dr Cénac rédige, le 3 mai 1927, le certificat immédiat suivant : « État paranoïde — Idées délirantes d'influence — Thèmes mégalomaniaques. Pseudo-hallucinations. Facteur imaginatif et intuitif considérable. *Langage imprécis, avec tendance aux stéréotypies verbales.* Systématisation imprécise. Peu de réactions. = A observer. »

Le malade est interrogé à nouveau, le 9 mai 1927. Il annonce de grandes transformations dans Paris, dans la France, dans les métiers, etc. Peu importe l'objet de cette transformation, pour lui l'essentiel est qu'il se la représente dans l'imagination comme se produisant . Il a pris connaissance de tout cela par les « délégations ». Il ajoute : « J'ai reçu des « délégations de faire part », de professeurs, savants, architectes... » Il continue : « Je considère comme des « délégations, ces professeurs qui sont venus à moi. » Signalons au passage la tendance interprétante et l'orgueil. Il se déclare « désigné dès sa naissance comme exécuteur testamentaire des générations précédentes ». Dans cette désignation « toutes les sections techniques, arts et métiers, étaient réunies ». Les « délégations » lui ont communiqué tous ces projets, afin qu'ils ne se perdent pas. Il était difficile de les publier parce que « la librairie est trop récréative » et puis « la masse intervient trop prématurément, et elle perd patience ».

Le malade explique ensuite l'anagramme de son nom : D représente la collaboration de Dumas ; U, celle de Hugo ; F, celle de Paul Féval ; O, celle de Georges Ohnet. Enfin, R, signifie « Récapitulation », « Révision avec Banque de France », « Service financier ».

Des écrivains comme Hugo et Dumas ont collaboré avec des sociétés savantes et ont choisi « un exécuteur testamentaire du groupement ». Le « service financier » consiste à abolir la monnaie d'or, étant donnée la quantité « formidable » de monnaie « nécessaire au budget de la France ».

On lui demande alors quand il a pris connaissance de tout cela ? Il répond : « au moment de la séparation de l'Église et de l'État ».

Il a eu des « obsessions séduisantes ». Au début, c'était des « paroles » qui lui arrivaient « tout d'un coup » à l'esprit, des « phrases » ayant trait à l'histoire, des suites de noms, de personnages de l'histoire, des réflexions sur l'histoire. Cela arrivait la nuit. C'était une « obsession ». Il avait d'ailleurs une insomnie marquée.

A d'autres moments, il avait des phénomènes d'inhibition : il se sentait « possédé ». Il était « la proie d'un fluide ». Il devait recevoir quelque chose à ce moment, mais il ne pouvait « saisir ». Il avait la tête vide. Il faisait effort pour chercher, mais il ne trouvait pas le sens. On lui parlait peut-être à ce moment-là en langue étrangère, ce qui expliquait qu'il ne comprenait pas. Cela le fatiguait beaucoup.

Le 16 mai 1927, le Dr Cénac rédige à son sujet le certificat de quinzaine suivant :

« Etat paranoïde — Idées délirantes d'influence. Thèmes mégalomaniaques — Pseudo-hallucinations. Facteur imaginatif et intuitif. *Troubles du langage dans l'expression de ses idées délirantes.* A maintenir. »

Dans les examens qui suivent, on constate que le malade est encore « obsédé », par les souvenirs de son enfance jusqu'à l'âge de 8 ans. Il pense que des personnages illustres se sont intéressés à son éducation pendant sa jeunesse. Il semble avoir oublié sa véritable famille tant au point de vue affectif que rationnel. Les « personnages illustres » doivent lui être apparentés. Parmi eux, il y a Léonidas, Turenne, etc... Il est obsédé par le souci de recherches historiques concernant ces personnages. Mais ce n'est pas par des déductions généalogiques qu'il se trouve une filiation jusqu'à eux. Cette parenté lui est révélée par des citations de noms qui lui viennent à l'esprit, véritable apocalypse de noms. Il se souvient qu'un « vieillard » lui a enseigné pendant son enfance par des prédictions le rôle qu'il aurait à jouer par la suite : « Il sera César. Il sera Boulanger. »

Quand on laisse libre cours à son éloquence, voici ce qu'il dit : « J'avais à susciter l'élection de fonctionnaires à mon époque. — J'ai dû, moi, être assimilé au successeur mais pas seul.

Ce sont des élections qui ont existé. C'est révélé, le procès aux générations présentes, qui pourraient l'ignorer.

Les noms semblaient être considérés à cette époque comme des méthodes — La personnalité disparaît... celui qui porte le titre est un protecteur du projet...

Il ne reste comme titré que des ouvrages...

Les élus qui les ont composent la hiérarchie. Ce sont les « élus tenanciers. »

Je ne peux pas écrire ce que je vous dis en cas d'élection. C'est un embrouillamini pour moi...

J'ai été prédestiné dès l'enfance à m'occuper de la question de pauvreté. Je ne devais pas abdiquer...

Tout était combiné dans ma vie par d'autres que par moi... »

Le malade est alors interrogé sur ses représentations mentales.

Episodiquement, il lui arrivait dans la journée, plutôt rarement, de percevoir une image très peu apparente. Simultanément, il lui arrivait une pensée soudaine qui n'avait pas de relations avec l'image. Pour lui : « C'est là un procédé de transmission analogue au « procédé d'*électro-rêve.* » La nuit, le phénomène est très visible. Le jour, il l'est beaucoup moins. Dans tous les cas, l'image est peu colorée. C'est plutôt une ombre très fugitive. Par exemple, il voit une fois un vieillard très maigre comme un fantôme. Mais il n'est pas dupe de ce phénomène, sachant bien que l'image est irréelle. Mais, il ne sait d'où elle vient.

Une autre fois, alors qu'il fermait les yeux étant éveillé, il a la vision d'un vitrail avec des inscriptions. L'inscription rpincipale portait : « Madame de Noailles vous prie de retrouver son fils momentanément séparé d'elle pour « faute connue à 8 ans. »

Une autre fois, il revoit le même vitrail avec le même texte sauf que le nom de De Broglie est substitué à celui de de Noailles.

De la même manière, il a entendu le soir avant de s'endormir des monosyllabes comme oui et non, ou des phrases courtes, mais prononcées distinctement. Parfois, il reconnaissait la voix de sa belle-sœur qui semblait venir de loin, comme au téléphone, tant elle était « attenuée ». Il ne peut pas affirmer que ce soit ses oreilles qui perçoivent, à cause de la transmission de pensées.

En mai 1927, Louis D... publie sa « Prédestination » : « Avant ma naissance, dès mon enfance, années 1871 et suivantes, je fus prédestiné à écrire et à adresser, textes Projets de *Progressismes Sécurité.*

Justification de cette Prédestination

Projets Parfaits furent inconnus durant plusieurs siècles. En conséquence, des Sociétés Savantes, des Titulaires Gouvernementaux, des Conseils d'Administration, Avec *Vieillards,* En Nombre Important, Eurent l'Initiative, dès mon enfance, de me Prédestiner A Etre leur Exécuteur Testamentaire de Requêtes et ordres Résumés.

Mode Pratiqué

Les Professeurs Précités (années 1872 à 1883) me Récitèrent textes de Requêtes et Ordres que j'ai Ecrits et Adresés depuis 22 années (années 1905 à 1927), et que j'évalue à un millier de pages.

Procédés de Mémoration

Afin que je puisse me Souvenir de ces Textes, les Professeurs *Combinèrent :*

a) Concours de Circonstances me plaçant dans le besoin, objectif des Requêtes et ordres Précités.

b) films de transmission de Pensée, soit films de textes Intégralement Identiques A Ceux que j'Ecrivis, soit films de Textes Nécessitant Epûrations.

Procédé de Transcription obligatoire

Transcription Obligatoire Résulte du Fait que les Projets Précités me furent Précités dans mon enfance.

Car, Souvenir de Convictîon ancienne Expériente et Exprimée Fit Naître ma Conviction personnelle, Et, la Fortifia. A tel Point que je Pus oser l'Ecrire et l'Adresser.

L'Ancienneté, (50 ans environ) me Révéla Laps de temps Nécessaire et Propice et Réalisations Sollicitées ou Ordonnées. Si je n'avais Entendu dès mon enfance, j'aurais pu croire à Projets Nouveaux irréalisables, et j'aurai pensé Devoir Laisser à l'Avenir le soin de Rappeler ou de Requérir d'où retard onéreux.

Objectivité des Requêtes et Ordres Précités

Epûration des Eglises et de l'État. Cessation des séquestrations.
Amélioration des Bureaux de Bienfaisance. Abolition des paupérismes.
Périmation des pénibles et insalubres imprimeries.
— des onéreuses clicheries puantes.
— des onéreuses dactylographies.
Affichage de Réglementation de chauffage.

Prohibition des prodigalités d'*automobilisme promenade.*

Périmation de cultures florales Au Profit de Cultures Alimentaires et au Profit de Cultures de bois de chauffage. Cessation des prodigalités de linge de table surchargeant services de *Blanchisseuses Restaurants ;*

Architecture Normalité Basée sur Quintescence d'Economie de Combustibles Avec Ventilations Propices A Réductions de Cubages, Pour Soulager, Contingents de Constructions, Contîngents de Combustibles, Contingents de Transports.

Ordres de Divisibilité des Locaux d'Habitation. Ordres de Simplification de Mobiliers.

Simplification de *Domestications.*

Abolition des banlieues onéreuses.

Amélioration des Bureaux de Placement.

Abolition des monnaies d'or et d'argent lentes à Fabriquer, lourdes en Quantités Nécessaires, onéreuses d'emballages, onéreuses de véhiculation.

Création d'Ateliers de Raccomodages. Création de services d'Instruction Publique et d'*Affichages Enseignants et Révélateurs* Avec et Par Journalismes.

Etc... Car, je ne puis, d'une seule journée, certifier Remémoration Complète de 22 années de Transcriptions Diverses.

Paroles. — Outre les Parts que j'Ecrivis, j'eus Parts de *Pacification Verbale* vis-à-vis de voisinages divers, à Paris, avec lesquels je fus en contact. »

Signé : Louis D... « délégué »

« Paris, Mai 1927 ».

Le 8 juillet 1927, le Dr Montassut fournit au sujet de notre malade un certificat de situation dans lequel il conclut à un « état paranoïde ». Il ajoute : « Réactions réduites, la sortie pourrait être prochainement envisagée. »

Dans un autre certificat, du 15 octobre 1927, le Dr Cénac confirme ce diagnostic : « Psychose paranoïde. Elément imaginatif. Pseudo-hallucinations. Le traitement de ce malade sera de longue durée ».

Le 19 octobre 1927, il adresse « au Dr Cénac, Aux Médecins, et aux Electrologistes ou Radiologistes » une lettre ridicule par son emphase étant donnée le sujet. Le ton en est nettement discordant. En voici la teneur : « Il existe à l'Asile clinique des internés dont la maladie paraît résider toute entière dans l'habitude de ronfler la nuit.

Leurs ronflements nuisant gravement au repos nocturne de leurs familles, ou de leurs voisins, ou de leurs voisines, les font échouer à l'Asile clinique avec des diagnostics dont les termes sont incompréhensibles ou inexacts.

Cependant, il est possible de se débarrasser de l'habitude de ronfler, il suffit de s'astreindre et de s'accoutumer à dormir couché sur l'un ou l'autre côté du corps en évitant de dormir couché sur le dos.

Cette accoutumance utile n'étant conseillée ou Imposée aux Intéressés, leur internement en résulte et se prolonge, peut-être il se réitère.

Avec T. S. F. Phonétique, on pourrait leur remémorer, le soir, à l'heure propice, la position du corps capable d'éviter préjudice au repos d'autrui, remémoration par T. S. F. précitée, n'excluant pas, soit par verbalité, soit par écrit, bonnes indications moins coûteuses que l'emploi du procédé életro-mécanique-radiologique de T. S. F... »

Signé Louis D...

« Secrétaire Electrologographique ».

Inutile de souligner le mauvais goût littéraire de cette lettre. Nous signalerons en passant les néologismes qu'on y trouve : *verbalité*, ***remémoration***, *électrologographique*.

Nous interrogeons le malade en novembre 1928. Nous sommes frappés d'emblée par son élocution facile et sa voix agréable. Il est bien orienté. Tout d'abord, il répond aux questions d'une manière normale, ordinaire. Mais, il ne tarde pas à se lancer dans un verbiage incoercible. Il parle beaucoup sans aboutir à une conclusion. Il se perd dans des digressions abondantes. On sent une imagination active et déréglée.

Ses associations demeurent logiques, mais se font souvent sans intérêt pragmatique. Il ne parvient pas à systématiser ses conceptions délirantes. Le trouble de l'expression de sa pensée se reflète dans le mode de ses associations d'idées. Sa pensée est entraînée par les mots. Chez lui, la forme l'emporte sur le fond. Il a un véritable appétit des grands mots. Il se complait dans l'abstraction et dans la terminologie savante.

Il présente des « requêtes » multiples. Il veut envoyer une « missive » à M. Mourier, au Pr Claude et « à la section dactylographique du modèle portable Underwood » pour « publicité bienfaisante et dévouée. » Cette « suscription », suivant l'expression du malade, est dictée à la manière d'un télégramme.

Il la ferait suivre de la déclaration d'un accident de travail qui lui est arrivé « à la Cie Underwood ». Et il ajoute avec orgueil : « Cet accident de travail peut aussi me classer dans les blessés de guerre. »

Il veut apprendre la sténographie et acheter une machine à écrire « la machine à écrire 14, dit-il, est la stigmatisation du temps de Louis XIV, au point de vue architectural » (?) Tout ce qu'il dit serait tellement subtil que c'en est obscur et souvent hermétique.

Il ne reproche rien à personne. « Tout est dû à la fatalité. » Et il ajoute : « J'ai le regret d'avoir eu une vie *combinée* (?) qui m'a laissé trop isolé et solitaire... — toute ma vie semble greffée sur des résultats de sociologie. » Il émet un certain nombre de regrets.

Il prétend s'inquiéter beaucoup de sa sœur aînée. C'est elle qu'il aime le mieux « parce qu'elle est le plus à plaindre ». Il se place donc à un point de vue plus rationnel que véritablement affectif. Il semble, au fond, assez indifférent au point de vue affectif.

Il est calme et dort bien . « Je suis passif, dit-il, par sensibilité naturelle, sinon par transmission voulue et irrésistible. »

Le 22 novembre 1928, il est l'objet du certificat suivant du Dr Meignant : « Est atteint de psychose paranoïde, affaiblissement intellectuel, idées incohérentes de réforme des asiles. Désagrégation psychique progressive. Le traitement sera de longue durée. »

Le 26 juin 1928, il nous adresse un « Mémorandum » dont voici la teneur : »

« Les pays de monnaies de métaux précieux sont des pays maudits. »

L'or primaire, ou métal simple, trouvé jadis à l'état naturel, dans diverses contrées, notamment en Amérique, est un or onéreux, donc impropre à Sécurité Monétaire.

L'or composé, par alliages, de cuivre rouge, d'étain, de fer ou acier, Pourrait Exister Abondamment, mais,alliages, épurations successives, frappes, éliminations, refontes, poids, Emballages, véhiculations, pour monnayages, rendent cet or monnayé onéreux, Comparé aux Monnaies de *Papier Sécurité.*

Le Monnayage d'argent est onéreux par ses poids, en pièce de 5 francs de 10 francs.

Tous les pays possèdent Matières A Papier ; tous ces pays ne possèdent pas Matières et Métaux, D'où Prévoyantes Monnaies de Papier, Evitant que les pays, sans Métaux, sans Métallurgistes, soient dans la nécessité de *trahir.*

Les passés, pourvus de Monnaies de Papier, avec Monnaies de métaux précieux stagnèrent en des anarchies financières, et en des anarchies générales ; car les monnaies des métaux précieux séduisirent Populations et populations ; séductions au détriment des Monnaies de Papier Sécurité, séduction destructrice des Proportions Indispensables ; d'où, métaux précieux continuateurs : de paupérismes nuisibles, de Budgets rudimentaires ou minimes, et fonctionnaires y enroutinés de nuisibles

minimités de salaires de nuisibles minimités de secours, de nuisibles absences de Secours, Monnaie ; métaux précieux, et monnaies de métaux précieux d'où résultèrent catastrophes Protestataires : délits guerres, révoltes, bombardements ou *dynamitage de glaciers pour inondations Protestataires*,, etc. »

Signé : Louis D...,

« Secrétaire Posthume et Radiologolég'graphique »

« En conséquence, les gouvernements ont A Exclure les monnayages de métaux précieux. »

Louis D...,

« Délégué : 56 ans ».

Ce « Mémorandum » était un modèle de calligraphie. Nous n'insisterons pas maintenant ni sur le ton grandiloquent, ni sur la forme pompeuse Nous signalerons les quelques néologismes qu'il contient : *véhiculation*, *minimité*... Nous remarquerons en passant la fréquence des noms composés comme « *Papier-Sécurité* », « *Secours-Monnaie* », « *Radiologolégigraphique.* » — Enfin, par périodes, le malade emploie souvent à tort la lettre majuscule à la place de la minuscule.

Le malade demandait ensuite que son « Mémorandum » soit envoyé :

« 1 Exemplaire : A Monsieur le Président de la République, Aux Bons soins des Archivistes Mémorateurs et Modernes et Remémorateurs et Secourables.

— 1 Ex. : A Messieurs les Ministres, Aux Bons soins de Monsieur le Président du Conseil des Ministres.

— 1 Ex. : A Messieurs les Sénateurs, Aux Bons Soins de Monsieur le Président du Sénat.

— 1 Ex. : A Messieurs les Députés, Aux Bons Soins de Monsieur le Président de la Chambre des Députés.

— 1 Ex. : A Messieurs les Ingénieurs, Aux Bons Soins de Monsieur le Président de la Chambre Syndicale des Ingénieurs.

— 1 Ex. : A Messieurs les Experts Mutuels du Conseil d'État, Au Bons Soins de Monsieur le Président du Conseil d'État.

— 1 Ex. : A Messieurs Les Directeurs des Enseignements et Ministre de l'Instruction Publique et des Bons Arts.

— 1 Ex. : A Monsieur le Préfet de la Seine.

— 1 Ex. : Au Conseil général de la Banque de France, Aux Bons Soins de Monsieur le Gouverneur de la Banque de France.

— 1 Ex. : A Monsieur le Procureur de la République.

1 Ex. : A Messieurs les Conseillers Municipaux, Aux Bons Soins de Monsieur le Président du Conseil Municipal.

— 1 Ex. : Aux Industries du Papier, Aux Bons Soins de Monsieur le Président de la Chambre Syndicale du Papier.

— 1 Ex. : A Messieurs les Conseillers généraux, Aux Bons Soins de Monsieur le Président du Conseil général.

— 1 Ex. : A Messieurs les Experts Comptables, Aux Bons Soins de Monsieur le Président du Tribunal de Commerce.

— 1 Ex. : A Monsieur le Directeur de l'Assistance publique.

— 1 Ex. : A Monsieur le Directeur de l'Administration des Monnaies.

— 1 Ex. : Aux Religions, Aux Bons Soins de Monsieur l'Archevêque de Paris.

— 1 Ex. : A Monsieur le Président du Conseil Supérieur de La Guerre.

— 1 Ex. : A Monsieur le Marire du 14e Arrondissement.

— 1 Ex. : A Monsieur le Président du Syndicat des Assurances.

Seul, le manque de papier semble avoir obligé le malade à limiter cette liste fastidieuse. Nous nous sommes résignés à la donner intégralement parce qu'elle montre comment la notion de ces personnalités se présente en désordre mais d'une manière imposante à l'esprit du malade. Nous soulignerons aussi le caractère pompeux et volontiers obséquieux des adresses.

En juillet 1928, le malade fournit un nouveau « Mémorandum » sur les monnaies de métaux précieux, dont la teneur est à peu près identique au précédent, et que nous ne reproduirons pas ici pour cette raison.

Le malade est examiné à diverses reprises au cours de l'année 1929. Le 6 mars, on note : Même état, dit toujours que « c'est le paupérisme qui le tient ici ». Il est toujours bien orienté, notamment dans le temps. Il travaille régulièrement dans les bureaux de la Direction de l'Asile. Examiné successivement le 10 avril et le 1er juillet, on ne note pas de changement dans son état.

Le 10 août 1929, son interrogatoire permet de constater qu'il conserve des conceptions délirantes. Mais elles sont incohérentes et fragmentaires. Il explique tout, mais aucune explication n'en est une. Il parle de transmissions de pensées, de T. S. F. , de télévision. Mais tout cela est surtout du passé. Il continue à envoyer des requêtes à 30 ou 40 exemplaires. Une partie de son pécule y passe ! Heureusement pour lui, la plupart de ses correspondants ont la franchise postale, comme le Président du Sénat. Il pense que ses lettres parviennent à leur destination. Il en voit continuellement les effets. Il y est fait allusion dans les journaux. La création de l'hôpital Henri Rousselle n'en serait-elle pas, par exemple, la conséquence ?

Il s'occupe surtout actuellement d'une nouvelle monnaie. Il n'y a pas

assez d'or. Il fallait prohiber les monnaies de métaux précieux. Elles ont plus d'inconvénients que d'avantages. Il faut des exécuteurs testamentaires comme lui pour rappeler ces inconvénients qu'on oublie. Mais « il lui semble maintenant que sa besogne soit à peu près finie ».

Immédiatement après ces importantes requêtes, il fait de menues réclamations concernant diverses choses comme son vestiaire, relativement peu importantes pour lui par rapport aux précédentes et qui apparaissent ainsi d'une manière discordante dans la conversation.

Par ailleurs, il travaille régulièrement à la Direction de l'Asile, et regrette de ne pas posséder assez pour sortir et vivre au dehors.

Enfin, il est encore examiné le 23 septembre 1929. On note : « Toujours revendicateur » et « délégué » pour des « améliorations », les « projets d'amélioration » lui ont été « révélés » pendant son enfance. Il est un « exécuteur testamentaire ». Il parle beaucoup des « titulaires gouvernementaux » et des « Religieux dépositaires ». Le « paupérisme » demeure la grande cause qui oblige à se réfugier à l'Asile. Il parle de « l'absence de distribution de secours ». Il ajoute : « J'ai en préparation une requête. Les évocations y sont très nombreuses... » Il y a des « évocations » concernant les « surproductions » notamment de tapis et d'automobiles. Les tapis avaient leur raison d'être avant les progrès du chauffage et la généralisation du parquetage, les anciens dallages étant froids. Il déclare, par ailleurs, qu'il y a 150 milliards de commerce de parfumerie, et que c'est beaucoup trop. Enfin, il trouve abusif ces « constructions gigantesques et pesantes de cathédrales ».

Observation n° 3

Mme L..., Louise, Reine, âgée de 39 ans est internée à l'Asile Sainte-Anne depuis mars 1929 pour des idées délirantes polymorphes avec troubles psychosensoriels et affaiblissement intellectuel consécutif.

Jusqu'à l'âge de 34 ans, elle ne fut pour ainsi dire jamais malade. Mariée, elle n'eut ni enfants, ni fausses couches. Son mari bien portant ne présente aucun antécédent pathologique notable. Mais elle, a eu une grand'mère atteinte à à 40 ans d' « anémie cérébrale », décédée à 84 ans. Son grand'père fut interné à Auxerre. Une de ses cousines aurait présenté aussi « de l'anémie cérébrale ». Son père est mort à 70 ans. Sa mère âgée actuellement de 78 ans est en bonne santé.

La malade fait remonter à 1924 le début de ses troubles.

Dans la nuit du 29 au 30 septembre 1924, elle a une vive discussion

avec son mari. Il la traite de « fumier », et elle s'en trouve très vexée. C'est pour elle un véritable « choc moral ». Aussi, elle est très déprimée et découragée pendant les mois qui suivent contrairement à son tempérament habituel ordinairement gai et rieur. Elle réfléchit beaucoup. Elle hésite à quitter son mari, mais est retenue par des scrupules religieux. Elle traverse des phases de tristesse intense avec pleurs. Elle estime qu'elle « n'a pas mérité cela ! » Son programme devient dès lors : « Vivre et souffrir ». Elle avait d'ailleurs consulté un avocat qui lui avait prédit « vous souffrirez tant que vous vivrez. »

Son caractère s'aigrit, et son contact affectif devient mauvais avec son entourage. En janvier 1925, sa concierge lui fait des « réflexions désagréables », l'accusant d'avoir dit que le fils de son parrain était mort de la syphilis. Elle se défend vivement, disant que ce n'était pas elle, mais une locataire, qui l'avait déclaré. Cet incident contrarie vivement la malade qui en est « bouleversée ».

Par suite de ce tourment, ses digestions se font mal. Elle prend deux grains de Vals qui lui réservent « un lendemain effroyable » ayant consisté, semble-t-il, en crises névropathiques. C'est à la suite de ces troubles qu'elle aura pour la première fois des hallucinations auditives. Elle a l'impression d'une « résonance » qui lui permet d'entendre les réflexions qu'elle avait faites lui revenir fidèlement. Puis, ce phénomène s'accentue. « On » lui décrit avec précision sa nuit de noces. Elle vient bientôt à penser qu'il s'agit de la voix de M. V...

En mai 1925, elle consulte le Dr G... qui lui prescrit de la « névrosthénine et un vin composé », traitement qui lui procure une certaine amélioration. Mais une nuit, alors qu'elle se trouvait seule, son mari couchant dans la salle à manger, elle a une « vision ». Elle était bien réveillée. Tout à coup, elle se sent « partir », le cœur l'abandonne, elle se trouve mal... » Comme elle revient à elle, elle aperçoit un trait lumineux, couleur de feu, en biais, sur le cou d'une statuette de Notre-Dame de Lourdes qu'elle avait dans sa chambre.

Après cette « vision », il lui semble assister à son enterrement. Elle entend « la sonnerie du cimetière » et « on » lui « exprime » qu'il y aura des prêtres à cet enterrement, mais elle ne les voit pas. Cet « on » était en elle. « Je faisais, dit-elle, un songe éveillé. » distinct du rêve. Elle voit un cercueil vide, en bois blanc, léger, destiné à son corps, qu'on place dans le caveau de la famille de son parrain. A gauche du cercueil, elle voit une veilleuse, mais elle pense que c'est « une farce du marbrier ». Le lendemain elle éprouve une grande fatigue qui s'accompagne d'insomnie. Elle prie le Sacré-Cœur pour les soldats qui font la guerre du Maroc.

Mais, elle devient irritable. C'est ainsi que 2 jours plus tard, rece-

vant la visite du Dr G..., elle déchire son ordonnance parce qu'elle portait le mot « hérédité » et qu'elle était bordée de noir, ce qui traduisait symboliquement « une idée de maladie ».

Le soir, vers 10 heures, elle entend une « détonation » qui veut dire « tu me le paieras ». C'était un avertissement de son mari avec lequel elle avait encore eu une discussion.

Son état s'aggravait. Elle se dit poursuivie par ses voisins, notamment le fils de la concierge « qui voudrait tuer son mari ». Elle a des craintes d'empoisonnement.

Elle entre le 15 mai 1925 à la maison de santé de S... et n'en sortira que 4 mois plus tard, en septembre.

Son attitude y est contemplative. Elle voit le soleil se coucher et se souvient que son arrière grand'mère lui a dit autrefois : « Le rouge, c'est le signe de la guerre civile. » On lui annonce qu'Aubervilliers sera « la ville rouge » de plus tard. La nuit, elle admire les astres.

Son médecin traitant le Dr T..., en la regardant, lui transmet la pensée « je crois en Dieu ». Cette pensée « l'accapare » 2 jours et 2 nuits avec insomnie totale. Elle a maintenant la certitude que Dieu seul pourra la guérir.

Seule dans sa chambre, elle entend souvent la voix du Dr T..., « peut-être mêlée à de la T. S. F. » Aussitôt, elle récite sa prière préférée : le « Souvenez-vous ». Elle ajoute : « C'était merveilleux, je me sentais guérie. »

Une autre fois, le Dr T... lui apprend, par l'intermédiaire de la T. S. F., que la devise de la Maison de santé est : « Honneur, Patrie Loyauté ». Il ajoute ensuite : « guerre aux lois, aux abois ».

Elle est préoccupée aussi du sens symbolique du drapeau Français. Le bleu est la couleur de Dieu « auquel on arrive, à l'église, par spiritisme ». Le blanc est la couleur de la Mairie, lieu « des lois, des droits et des papiers ». Le rouge est à rejeter, parce que c'est la couleur des communistes.

Peu après, elle entend une autre voix, celle du Dr Mi... qui lui disait « C'est de Rome seule que, plus tard, nous parviendrons à l'*autonomie* »! » (?)

Enfin, elle entendait aussi la voix du Dr Mo... qui lui disait : « Vous avez lu les *Vierges de France*, c'est beau ! »

Les nuits demeurent agitées ; elle passe son temps à faire et à défaire son lit. Elle s'enveloppe dans son drap « comme le petit soldat dans la tranchée ».

Un jour, elle se rappelle une réflexion de jeune fille. Elle avait pensé que si elle mourait étant jeune fille, son âme s'offrirait à Dieu sous

forme d'une violette, fleur qui se cache dans les bois, et est le symbole de l'humilité.

Une autre fois elle entend la voix du Dr T... lui dire : « Derrière la Villa des Roses, il y a une pelouse de gazon... Pour arriver à Dieu il faut que nous soyons nombreux... Une petite herbe et nous serons heureux encore, pour bien qu'on croie que Dieu existe... »

Alors, elle cesse de voir le gazon vert. Il n'y a plus qu'un brouillard gris, puis plus rien... Elle n'intercepte plus rien non plus. Elle n'entend plus. Elle ne voit que le voile des infirmières. Elle se croit alors « arrivée à Dieu », sans savoir « si elle est encore vivante ». Elle a une sensation de « syncope ». Son cœur « défaille » Il lui semble que sa « vie s'en va par les mains et par les pieds ». Elle ajoute : « J'ai d'ailleurs été en catalepsie à plusieurs reprises ».

A peine était-elle revenue de son extase que le Dr T... continuait à « *exprimer* » les paroles suivantes : « Vous avez étudié peu à l'école, mais, c'est suffisant le cervelet. » Elle sentait comme « de l'inertie dans sa cervelle, un caillot noir, de sang, derrière la tête. »

D'autres fois, le Dr T... lui « exprimait » que toutes ses pensées étaient inscrites dans sa cervelle en petits caractères, « c'était très intéressant ! »

Elle est très malade pendant 3 nuits, se mettant à plat ventre sur son lit pour « vomir le fluide magnétique » que lui « exprimaient » les docteurs. Quand on lui « exprime » quelque chose, la « résonance » se produit au vertex. Elle s'étonne que les médecins aient eu le dévouement de passer des nuits de veille à lui « exprimer » des idées. « Ça n'a pas de prix ! Où trouver une fortune qui suffise à les récompenser ?... »

Quoi qu'il en soit, ces souffrances étaient le résultat de la « méningite supérieure » infligée à elle par V... dans la fameuse nuit du 29 au 30 septembre 1924.

Selon elle, à la Maison de Santé, les traitements qu'elle subit sont multiples et divers. Pour mieux entendre ce qu'on lui exprime, elle imbibe sa couverture de laine d'un demi-litre d'eau ordinaire, et s'allonge dedans. Alors, le Dr T... exprime par T. S. F. : « A genoux... couverture pliée en double pour qu'il n'y ait pas d'air !... allonger la jambe droite d'abord, la gauche ensuite... serrer les dents... rouler la langue... puis les mains, bouchez nez et oreilles, fermez les yeux ! » Ainsi s'opère : « La respiration artérielle, vibration du système nerveux ». — Elle voyait, dans cette extase « les Saints Icônes » qui lui étaient envoyés par le Dr Mi... Pour elle, ils correspondent à l'eucharistie des catholiques. A ce moment, le Dr Mi... exprimait « aux Saints Icônes, je crois ! » Et la guérison semblait s'annoncer ; mais

du côté physique seulement, le côté moral concernant le Dr Ti.., et les rayons ultra-violets, le Dr Mo... Il y avait aussi le « massage » car « les juifs vous font tant travailler ! » Elle se frictionnait à cinq ou six reprises de la plante des pieds aux genoux, aux poignets, à la tête : « les seins en croix, la tête en couronne ». Elle faisait « des exercices par terre » se retournant sans l'aide des mains : « pour fatiguer les nerfs ».

Elle cessa cette gymnastique le 10 juin 1925, après l'avoir pratiquée un mois environ. Son asthenie semble alors diminuer. Elle redevient capable de petits travaux. Elle recommence à coudre : « c'était superbe ».

Un matin elle voit des fleurs d'acacia jonchant le sol comme un tapis neigeux. Au même moment, le Dr T... « exprimait », par T. S. F. « des âmes, cent mille ! ». Il « exprimait » toujours « au sommet de la tête », ce qui était moins fatigant, et mieux « intercepté ».

Une autre fois, on lui « exprime » de la Synagogue : « 50.000 du côté juif, et 50.000 du côté catholique ».

Elle quitte la maison de santé de S... le 15 septembre 1925. Chez elle, elle n'entend plus de voix. Elle ne se sent plus sous l'influence des ondes. « J'étais dolente. J'avais laissé toute ma vie à la maison de santé. » Elle se remet aux travaux du ménage, et se préoccupe à nouveau de sa situation matérielle. Elle emploie ses loisirs à des travaux de lingerie. Elle sera ainsi bien portante et calme pendant environ 16 mois.

Mais, en juin 1927, elle recommence à entendre des « voix ». Les unes sont perçues par les oreilles et les autres au vertex. C'est surtout la voix de son parrain, habitant au 2e étage, qu'elle entend. Elle a des hallucinations impératives qui l'incitent au suicide. La voix lui détaille la manière de faire : mettre une chaise sur le balcon, l'enjamber et se précipiter dans le vide. Par deux fois elle est tentée de le faire. Mais elle est arrêtée par Dieu, dont M. le Curé lui « exprime » la pensée au moyen de la T. S. F. Elle réfléchit « ce n'est pas banal, j'aurais eu un enterrement civil. »

Le lendemain, on lui « *exprime* » qu'elle doit se tuer à l'aide du couteau à découper. Il faut placer le couteau bien en face du cœur. Mais « Dieu » lui donne la force de résister. A la suite de ces troubles elle est hospitalisée à la « Pitié » de juin à août 1927, dans le service du Dr Laignel Lavastine. Elle est traitée par du laudanum qui lui procure une grande amélioration. Au bout de 3 semaines, les « voix » cessent de se faire entendre.

L'amélioration se poursuit jusqu'en février 1928, époque à laquelle elle recommence à entendre des voix. Ces voix lui tiennent des propos incohérents mais traitant généralement d'affaires familiales.

En avril 1928, les « voix » continuant de se faire entendre, elle retourne consulter le Dr Laignel-Lavastine qui lui prescrit à nouveau du laudanum. Elle ne suit ce traitement que pendant 2 ou 3 jours seulement, ayant l'impression que son état empire. Selon son mari, elle refuse de prendre le laudanum prescrit accusant le Dr Laignel-Lavastine de vouloir l'empoisonner. Peu après, elle refuse de faire la cuisine, accusant son mari de mettre de l'arsenic dans les aliments. Pendant 4 mois, son mari doit manger au restaurant. La malade ne boit que de l'eau « javellisée » destinée à neutraliser les toxiques mis par son mari dans les aliments. Constamment, elle entend des « voix ». Elle ressent une sensation de transformation : « Je n'étais pas moi-même, on me faisait oublier... »

En juin 1928, son état ne faisant que s'aggraver, elle entre à nouveau à la « Pitié » dans le Service du Dr Laignel Lavastine. Elle y demeure une quinzaine de jours. Les hallucinations auditives sont continuelles. Elle a, d'ailleurs, des hallucinations multiples : psychiques, auditives, de la sensibilité générale.

Cette fois, elle ne reconnaît pas les voix qui lui parlent. Ces voix lui annoncent les décés de sa famille.

Un soir, vers 7 heures, elle est persuadée voir passer M. V... « déguisé » en prêtre. Ni la surveillante, ni les autres malades n'ont vu de prêtre. Cependant, elle « devine » la présence de V... D'ailleurs, elle voit sur le plancher un mouchoir jaune analogue à ceux de son mari... C'est un signe du passage de V... Déjà en 1925, étant à la maison de santé de S... elle avait cru voir V... sortir d'un pensionnat de jeunes filles se trouvant en face la maison. V... était déguisé en prêtre. Elle l'avait appelé alors qu'il traversait la rue, mais il n'avait pas répondu. Les « types » comme V... sont des « félons, des traîtres... »

Elle est d'autant plus sûre que V... est venu rôder à la « Pitié », dans la salle où elle était qu'elle en reçoit la confirmation du personnel infirmier qui le lui exprime par T. S. F. Elle pensa qu'il était caché dans le sous-sol pour lui « *ordonner* » un « délirium tremens ».

Elle se plaint ensuite du « personnel infirmier de la Pitié, médiocre et violent ». Elle déclare : « Je suis la moucharde des hôpitaux ; j'ai vu battre des vieillards de 90 ans. »

Elle recommence à avoir des visions. Une « projection » sur le mur de la salle Laurent représente « le professeur *Bokanowski*, professeur de médecine aux tuberculeux, assis à son bureau pour sa dernière nuit ». Après, elle le voit passer sa visite. « A midi, et il était rouge comme une écrevisse. Son fils « M. *Denifuge* » était mort à l'hôpital Claude Bernard du « *régime tortille* ». Elle l'a appris par

T. S. F. d'un de ses cousins maternels, le « professeur *Delacroix* », « professeur » à Claude Bernard.

Le 26 juin 1928, elle quitte l'Hôpital de la Pitié pour rentrer chez elle. Elle subit un traitement par les rayons ultra-violets, administrés par le « docteur *Dondon* ».

En juillet 1928, elle se plaint de brutalités de son mari. Pour se défendre ou se venger, elle profère contre lui des menaces de mort. Des voisins sont aussi l'objet de ses menaces.

Un jour, au cours d'une discussion avec son mari, elle saisit une paire de ciseaux pour le tuer.

Par la suite, elle réitère ses menaces, l'avertissant qu'elle le tuera avec un bâton pendant son sommeil.

Par ailleurs, elle se déclare victime de vols multiples : draps, torchons, savons, allumettes. Ceux qui la volent le plus souvent sont M. V... et Me D... Une robe de crêpe de chine a été enlevée et finalement rapportée, par « la femme T... » Mais cette robe est devenue inutilisable car, par suite « de la transpiration très forte de la femme T.. c'est brûlé, ça s'en va en lambeaux. » Cependant, la plupart des objets volés lui ont été rendus, notamment l'argenterie et les bijoux, les vêtements de son mari, etc. La multiplicité de ces vols l'a incitée à écrire de nombreuses lettres au Procureur de la République, au député Foulon, et à son Em'nence le cardinal Dubois. Ces lettres lui étaient dictées au moyen de la T. S. F. par différentes personnes parmi lesquelle se trouvent le curé de l'église Sainte-Marthe des quatre Chemins, Mme veuve C..., et en dernier lieu M. L..., directeur de l'école Jean Massey. Mais, les lettres adressées au Cardinal ont été, pour la plupart, interceptées par la poste « qui a reçu des ordres formels de la maison T... »

Quand à M. L..., il avait des raisons particulières de venir en aide à notre malade dans la rédaction des lettres de plainte. Notre malade déclare en effet que son mari en 1922 a violé Mme L..., étant entré à l'improviste dans sa chambre pendant qu'elle faisait sa toilette. Il aurait ensuite quitté la chambre de Mme L... en emportant 1.000 francs qui se trouvaient là. Ce vol semble l'irriter particulièrement. « C'est vraiment honteux, déclare-t-elle avec indignation. » C'est M. L... lui-même qui le lui a annoncé par T. S. F.

Le 23 juillet 1928, se plaignant des brutalités de son mari, elle demande sa séparation « définitive » d'avec lui. Elle demande au Dr Cordebart un certificat « de traces de violences ».

En septembre 1928, par méfiance, pour se protéger, elle s'inflige une véritable claustration. Son mari parvient à la conduire dans le Service du Dr Toulouse. Elle est mise en observation et subit une ponction lombaire. Son mari est un « sournois » qui a obtenu du

Dr Toulouse un certificat d' « affaiblissement mental » qui a permis de l'interner aisément.

Depuis décembre 1928, elle ne cesse d'entendre des « voix » soit par les oreilles, soit par l'intermédiaire de son vertex. A différentes reprises, elle se bouche les oreilles avec de l'ouate pour « atténuer » les « voix ». Les « voix » profèrent des injures, des calomnies et aussi des menaces : « Il faut que tu crèves !... Ils n'iraient pas à la justice de paix pour toi.... etc. » Ces voix viennent de la maison qu'elle habitait à Aubervilliers. Elle entend ainsi la voix de la plupart des habitants de la maison « tous bien nippés, superbes, sorte de classe bourgeoise dans l'ouvrier, de gens à qui, en apparence, on pourrait avoir toute confiance. »

Le 21 février 1929, de « midi 20 à midi 25 », les « voix » exercent sur sa tête une « emprise », telle que la malade se croit « électrocutée ». Elle trouve que sa main gauche est « toute violacée ». Elle a « des crevasses aux mollets. » Les persécuteurs disent à la malade : « Nous faisons nos essais d'électricité. »

Le 13 mars 1929, elle compte « 1300 ondes à chaque élancement ressenti ». Ces élancements donnent des « pointes » au cœur et à l'estomac, des « coups » au cerveau, des « cors » aux pieds. Sur tout le corps, elle ressent des élancements et des brûlures électriques. Parfois, l'électrisation la fait simplement frissonner. D'autres fois, les « ondes à la gorge » brûlent et font tousser. Enfin elle a aussi de ces élancements dans les oreilles. « Cette question d'ondes est pire que le magnétisme » déclare la malade.

Le 27 mars 1929, elle est internée en vertu du certificat suivant du Dr Chatagnon : « Est atteinte de délire chronique caractérisé par des idées délirantes mal systématisées de persécution, de spoliation. « Des gens viennent ici pour s'installer, ils violent mon domicile : MM. V..., D..., et tous les voisins. » On lui a pris son argenterie, son linge.

Automatisme mental. Hallucinations psycho-motrices, troubles cenesthésiques variés : « On lui enlève ses pensées ; c'est un travail constant dans ma tête pour me magnétiser. » On lui torture les bras, le cerveau, le cœur.

Affaiblissement intellectuel. *Propos incohérents et néologismes par intervalles :* « dans un cas de méningo-légaux. »

Idées mystiques par intervalles. Vagues idées de grandeur : elle descendrait de Mignard Saint-Louis.

Claustration, réactions anxieuses. Plaintes multiples au procureur de la République. Bruits et gesticulations, vociférations la nuit. Jets d'eau et de matériel dans l'escalier commun contre les ennemis qui

viennent la dépouiller. L'état psychopatique de cette malade, etc. »

Interrogée à son entrée dans le service du Dr Sérieux, elle déclare appartenir à la malheureuse famille des « *méningo-légaux* ». Les « méningo-légaux » sont un groupe de personnes qui, comme elle, ont les méninges torturées au moyen du magnétisme et de l'électricité. C'est ainsi que dans le service du Dr Laignel-Lavastine où elle se trouvait en 1925, elle a compté 33 de ces « méningo-légaux. » Il faut y ajouter un de ses cousins, M. R..., âgé de 56 ans, qui marche à l'aide de deux cannes. La totalité des souffrances endurées par elle depuis 1925, constitue la « *méningite.* »

Mme L... connaît bien ses persécuteurs. Grâce aux « ondes hertziennes », elle a pu les identifier. Tantôt, les ondes impressionnent ses oreilles, tantôt, elles exercent leur pression sur elle directement au sommet du crâne. Elle entend ces « voix » depuis 1925, comme nous le savons.

Son mari occupe une place importante dans le rang des persécuteurs. Il l'a trompée, brutalisée et finalement fait interner. C'est surtout depuis juillet 1928 qu'elle supporte ses violences, ses nombreux coups « à raison de 3 séances par soir ». En tous cas, elle aurait été frappée « 12 fois ». D'ailleurs, ajoute-t-elle, ce n'est pas la première fois que son mari brutalise une femme. En 1918, à Noyon, il a brutalisé une parente qui était religieuse dans l'ordre des Ursulines, Mlle V... de S... Après l'avoir « souillée », il lui a « *imprimé la méningite* » dont elle est morte finalement. Elle a été renseignée à ce sujet par le frère de cette religieuse, curé à l'église d'Aubervilliers, au moyen de la T. S. F.

Actuellement, elle croit que son mari la trompe « le plus possible » avec une Italienne. « Je ne lui fait pas de scène, dit-elle, ça me débarrasse. » Elle est persuadée que cette Italienne a passé, l'an dernier, une nuit dans son lit, avec son mari. V... vint alors le rejoindre avec la femme D..., puis T... avec Mlle Yvonne R... Depuis un an, elle dit « vous » à son mari. Elle le considère comme un être « grossier, horrible », et qui lui prend tout l'argent. Il lui dit des choses abjectes : « Quand je vais à l'église, il me dit que je vais dans une clientèle de bor..l. » D'ailleurs, c'est un être misérable qui ne croit à rien et, maintenant, « le voilà embarqué dans la politique, c'est un communiste ! », déclare-t-elle avec horreur.

Elle l'acccuse encore de faire des faux en écriture. Il agirait de concert avec un nommé V..., receveur d'octroi à Aubervilliers. Ce V... est toujours prêt à le seconder. « A le voir, déclare-t-elle, on lui donnerait le bon Dieu, mais, en réalité, c'est un homme affreux !... »

Malgré le martyre qui en résulte ; cette « *méningite* » aura au moins

procuré à Mme L..., l'avantage d'une « exaltation mystique ». Elle a une vie religieuse très intense. Elle se sent comblée de grâces célestes. Une place privilégiée l'attend au ciel, après sa mort. Elle en est certaine. Le curé de l'église Sainte Marthe le lui a assuré par T. S. F. Cette « vie céleste » est seule accessible à l'esprit. Les avions ont bien essayé d'en approcher, mais ce furent de vaines tentatives.

Elle a une dévotion spéciale pour la Sainte Vierge. Sa prière préférée est le « Souvenez-vous ». Son rôle dans la vie religieuse lui semble aussi mystérieux que la genèse même de son exaltation mystique. Elle se considère comme « *l'intérim* » entre Juifs et cactholiques. Sa préférence s'adresse au catholicisme. Elle estime sa parenté religieuse importante. Elle se croit apparentée à des saintes.Mais dans la religion israélite elle a découvert un « côté sévérité » qui lui plait beaucoup. Du reste, elle va à la Synagogue où elle est très bien reçue. Elle professe un mépris souverain à l'égard des protestants : « Pensez-vous qu'ils vaillent quelque chose » !

Elle distingue dans les prêtres catholiques une catégorie spéciale qu'elle hait, ce sont les « *abbeinés* ». Il s'agit de prêtres, qui, pendant la guerre, ont eu des relations sexuelles avec des femmes ou même qui simplement sont entrés dans les ordres par paresse. Il y en a au moins « 3 sur 5 » aussi bien à la paroisse d'Aubervilliers qu'à celle de Pantin. Ces « abbeinés » sont des « félons, des traîtres à Dieu et au prochain ». Leurs yeux sont diaboliques. Ils font des « *génuflexions amoureuses* ». En un mot, ce sont des êtres tout à fait immoraux.

Certains ont cherché à lui faire croire qu'ils l'aimaient. Comme elle priait à l'église, l' « abbeiné » De... est passé à côté d'elle, et l'a frôlée, murmurant : « Vous me plaisez, vous m'aimez et c'est pareil. » — Ils se servent de ces « *artifices d'amour* » pour « calomnier » ensuite. Ils s'entendent bien entre eux, ayant un syndicat.

Enfin, comme elle était allée faire une visite à la Synagogue on a « *compulsé son dossier* mental ». Il lui a été « exprimé » que les sœurs sainte Marthe et sainte Elisabeth, appartenant à des ordres religieux autrichiens, ont plus d'exigences dans la satisfaction de leurs besoins sexuels que les femmes mariées.

A côté de ces idées mystiques et érotiques, il faut encore signaler chez cette malade des idées de grandeur assez vagues. C'est ainsi qu'elle se croit apparentée à des saintes par des cousines, et qu'elle affirme descendre par sa grand'-mère de Mignard (?) Saint-Louis.

Le 19 avril 1929, elle est l'objet du certificat de quinzaine suivant du Dr Sérieux : « Est atteinte de psychose hallucinatoire chronique, avec délire de persécution, dont le début remonte à 5 ans. Accuse son mari et ses voisins de la torturer et d'avoir commis des vols et des meurtres

multiples. Hallucinations. Idées d'influence. Fabulation. Tendance aux idées de grandeur. Menaces. *Néologismes* »

Depuis qu'elle est internée elle reçoit son mari avec une humeur variable. Il y a des périodes où elle est calme, et où elle réclame sa visite. D'autres fois, au contraire, elle ne veut pas le voir, ou le menace de le tuer. En notre présence, le voyant arriver, elle lui demande en souriant : « Et l'Italienne ? Une blonde, une brune ? Cheveux coupés ? A la mode ?... Il faudra faire attention de ne pas abîmer le lit. » Elle parle ensuite longuement avec lui, et le reconduit gentiment à la porte.

Son mari la considérait comme « une femme d'intérieur, très vite abattue et aussitôt remontée ».

Pendant son séjour dans le service du Dr Sérieux, elle rédige l'histoire des dernières années de sa vie, qui ont précédé son internement. Elle insiste sur certains faits qu'elle estime troublants et importants pour elle, comme la mort de sa grand'mère, par exemple. Le ton est toujours sincère, souvent amer ou ironique, généralement plaintif, parfois vaniteux.

Nous n'extraierons que certains passages de ce long manuscrit, ceux qui nous semblent les plus caractéristiques du langage anormal de la malade. C'est par exemple le fait qu'il lui a été « *tsfilé* que le petit cousin de maman professeur à Claude Bernard avait été mitraillé par les quolibets ». — Un jour, elle écrit au Dr Mi..., médecin de la maison de santé de S... Elle ne reçut pas de réponse, mais la nuit « entendit le signal de la maison de santé de S..., un genre cri d'oiseau *stritent...* »

Plus loin elle décrit son état lors de son entrée dans le service du Dr Laignel-Lavastine « Les malades avaient remarqué comme je marchai raidie (en moi-même) une automate les mouvements saccadés, le teint jaune (pain d'épice) ». Elle avait enfin obtenu l'autorisation du médecin de rentrer chez elle « mais L... commença une *scène de retour* le 3 août... Habituée à ses sautes d'humeur je n'attachai aucune attention pensant que je devai avoir une remplaçante. » Plus loin,au sujet de sa grand'mère morte : « Elle était tout à fait bien, sa physionomie était revenue comme autrefois une victime (*méningolégo*), le Dr C... l'ayant soigné... » et elle ajoute : « M. l'abbé O... l'administra ses voisins outrés que l'Extrême-Onction ait réussie que les bons soins la femme R... demeurant même maison à mon arrivée me reçut avec les voisines l'on vous embrasse, l'on vous fait un peu pleurer, puis gentiment ah ! ma pauvre Louise, cette pauvre grand-mère 86 ans cela fait bien... » La mort de sa grand'mère avait été présagée par le fait que cette dernière ayant retiré ses chaussons « le droit était sur le gauche (c'est signé) ». Sa consolation était de se dire « enfin, elle n'a pas été à l'hôpital ». Elle

continue, en contradiction avec ce qu'elle avait dit plus haut de la physionomie de sa grand'mère morte: « J'allai près de son lit, ma cousine découvrit le visage en moi-même mort suspecte le visage n'était pas normal... » Comme elle va chercher de l'eau bénite dans un placard on lui « *exprime* » : « C'est de l'eau boriquée ». Elle est frappée par l'importance du décorum : « Il y avait du buis à profusion de plus en signe de deuil au plafond des flamèches de 6 centimètres. je n'ai jamais vu chose pareil, il est vrai que je disai que grand'mère était *propre* » (?) Elle poursuit : « Le jour de Pâques, je fis mon chapeau de deuil le lundi ironie L... avait passé la nuit pas de bougie il se fâcha quand j'allumai une malheureuse bougie mon cousin nouveau riche arrive en auto puis sa femme son fils cela fait bien... Elle ne sera pas exposée le convoi n'est pas trop mal la couronne des petits enfants est superbe pas de messe le lundi de Pâques beaucoup de cierges, etc... »

Plus loin, elle nous apprend qu'un oncle qui demeura 25 ans à la maison de santé d'Auxerre avait été « rendu *méningo* » par « H... banquier ». C'est ce que lui a « tsfilé M. le Chanoine Curé de Sainte Marthe des 4 chemins pour les badauds des 4 Chemins. *M. le Curé Serpette sont-ils bêtes* les illuminés quand on entre à l'église Sainte-Marthe sur le pilier de droite un marbre aux morts etc... », Plus loin elle écrit : « Mon aïeule fille de Polonais enfant de Marie s'est mariée à 38 ans pour ne pas avoir d'enfants à 44 ans elle en avait 4... » Quand à Charles D... « lui dégoûté il ne s'est pas mis dans les ordres pour faire la guerre *pas d'archevêché soldé à 5 sous* Dieu l'a rappelé à Notre Dame de la Victoire voilà son oraison funèbre. Il y a Mlle S... sœur de saint Vincent de Paul à Aubervilliers à différentes reprises insultée par les employés de la Mairie. Elle exprima : tu vas te confesser tu dira : depuis que Papa a vendu son cheval blanc *et* j'ai désobéi à mes parents. » Plus loin, il est question d'une Reine R... « enrolée par ordres autrichiens eut un fils Elle pensa qu'Il était mort-né comme ce fut annoncé 15 ans plus tard Elle apprit qu'il vivait. Lui le frère fut enterré par Oswald un apache de Billancourt. » Elle nous apprend ensuite qu'elle est allée se faire faire des piqûres de neurotrophène « chez les *déguisées* Sainte Elisabeth ordre autrichien protestant toutes ont eu des enfants comme les sainte Marthe ». La malade pense que le Dr T... qu'elle aime bien, comme elle, a été également « persécuté ». « L .. est son meurtrier spirituel mais l'*abbeiné* le fils de Germaine H... l'a fait souffrir. Quand un Docteur a la cervelle malade un *abbeiné* ne doit pas être son bourreau Je ne sais quel nom il porte à S... il est vicaire. Une *déguisée* sainte Elisabeth de Pringy a son fils *abbeiné* à Pantin commune sur 4 il y a juste le fils de Reine R... qui est sincère, à Boucicaut la nuit du 3 au 4 décembre 1908 l'*abbeiné* V... à sainte

Marthe a obligé M. Marcel T... interne à veiller Papa. Il l'a embrassé le premier lui disant *père rigolo je vous promets de guérir votre fille* de *la méningite* plus tard, etc... »

Quand elle arrrive dans le service du Dr Laignel-Lavastine, elle est reçue par le « Professeur *Denifuge* » qui lui « exprima » : « La Rochefoucauld-Delavaux même escadrille pour la femme que j'aime ! » On lui donne le lit 12 *bis* : « le lit des électrocutés ».

Elle continue : « Après ma sortie, j'allai au service 4 avant mon départ. M. Denifuge regardant Mlle Denifuge exprima dites lui maman. Elle me regarda longuement Lui (environné de Mlle D... une Interne (jolie jeune fille) Maman d'un petit Dondon-Ch... « tsfila ne dites au revoir à personne, c'est gratis. » Quant à Mlle Denifuge : « Elle allait sortir là les *déguisées* ont *compulsé mon dossier* et le Professeur Denifuge subit le *régime tortille* 15 jours. Blanche M..., une camarade d'atelier m'a tsfilé que l'on supprime les ondes hertziennes sa pauvre cervelle malade. Elle lui dit : Dieu est bon ils lui faisaient croire qu'Il avait eu un enfant et qu'Il subissait le purgatoire les *bondieurouges* sont terribles. Le professeur lui dit : mais malheureux ils te font souffrir c'est ce cousin qui m'a tsfilé *régime tortille* : une piqûre de morphine ».

« Par la suite il m'a été tsfilé que c'était le petit garçon qui était venu coucher une nuit avec sa Maman à Clichy (*un soir aphrodite*) tremblante courbée. Elle ne voulut pas coucher à la maison ce fut à l'écurie qu'ils allèrent. Le lendemain faisant le lit, elle trouva le revolver de mon oncle, etc... »

« J'avais vu M. Denifuge en Saint-Cyrien à l'Église Sainte Clotilde le 12 juin 1912, le Dr T... était à droite dans la nef latérale, un *mariage d'officiers magistrats* j'avais beaucoup de mal à chercher qui était le jeune homme qui me regardait à la sortie du cortège ce n'était autre que le jeune homme que je regardai en passant rue Saint Charles je pensai je vous aimerai bien vous êtes bien mais forte et sûre de moi-même je ne voulais pas souffrir... »

« En 1908, dans une voiture fourragère Il était passé nos yeux avaient du mal à se détacher l'un de l'autre pourvu qu'Il repasse Lui et les soldats vers 4 heures debout face à la fenêtre Il m'envoya un bouquet tricolore *pour vous* — je le ramassai heureuse quelle idée géniale pour un jeune homme cette botte de fleurs au centre les bleuets, les marguerites, les coquelicots un peu de trèfle rose. Il a pensé a tout ai-je pensé la crainte les coquelicots fanent si vite. Pour vous dit-Il. Je le ramassai confuse n'osant croire à un tel bonheur. Je le donnai à Lucie Oswald pour Vous ! non répondit-Elle pour vous Reine (a cet atelier je dus me faire appeler Reine la patronne avait le nom de Louise en horreur la fille de son second mari s'appelait Louise) je regrettai 2 jours après de

ne pas l'avoir emporté la patronne l'avait jeté à la maison de santé de S... un mois après mon admission le 1er bouquet 3 fleurs tricolores le bleu un peu violacé sera pour le Pologne et France *Autonome* c'était un peu comme le pied d'alouette, une rose blanche et des petites rouges, le blanc la France, le rouge le Sacré-Cœur tsfila le Dr Mi... C'est le Dr G... qui me reçut à Clichy le 23 novembre 1889 trois livres la poupée Papa m'a trouvée gourmande de beau de fleur d'oranger j'ai été Papa craignait pour la cuillère. »

« Spirituellement, il faudrait que les bandits qui les tuent les Docteurs aient les leurs dans les affres de l'agonie et pas de remèdes qu'ils se rendent compte un jour. »

— « ... 3 soirs, je suis passé devant le presbytère si les *abbeinés* et les *déguisées compulsent mon dossier* M. le Curé préviendra. »

— A sa sortie du service du Dr Laignel-Lavastine « M. le Curé » lui a « tsfilé » que Yvonne R... était venu occuper son lit en 1928 avec T..., le locataire du 3e étage. « Devant la statuette de Notre-Dame de Lourdes ils ont fait mille bêtises puis *ont perdu leur puberté* l'eau de cologne a servi elle a lu le calvaire des âmes, c'est cette félonne qui aimant mon cousin de dépit quand elle le vit marié a aimé M. l'abbé D... Elle *compulsait son dossier* dépitée de son insuccès la femme R... tsfila à M. l'abbé O... si vous ne l'avez pas d'une façon il y a 69. Elle lui spécifia la manière. Pour lui le choc moral, sa mère a tsfilé au Sacré-Cœur c'était pis que si on l'eut cravaché jusqu'au bout du Boulevard. »

— « Mlle O... au Sacré-Cœur il y a 2 mois a tsfilé les de B... sont des *abbeinés*... »

— « Ce T... n'a pas eu d'enfant avec la fille R... elle voulait faire endosser la paternité à M. l'abbé O... (c'est du modernisme). Il eut la *méningite* en 1917 De plus un abcès artificiel la *méningite* déclanchée une seconde fois par un visiteur nocturne...des griffes dans la cervelle. Les infirmiers lui *inculpaient* dans la tête... c'est une sœur de Saint-Thomas qui lui *déclancha le cristal* c'est douloureux... »

« Mon cousin de Claude Bernard de la Pitié a tsfilé : Yvonne R... il ne faut plus y penser je ne suis pas *un confesse à l'heure* mon pauvre vieux, je suis le cousin de Louise D... (*vieux poupoule*) à l'Église Saint-Louis. Elle n'est pas une vilaine femme puis la la cervelle s'irradie une piqûre de morphine. »

— « Il a été tsfilé par le grand Rabbin au sujet du décès de M. T..., la *méningite* pour la seconde fois (bleue) *coups de pied source de vie* (blanc), les plaies 10 coups de pieds (donnés par L... stimulé par V...) (*autonome*) manque de morphine (rouge) pour Lui, comme pour beaucoup d'autres Dieu, le pays, la famille. »

— « M. G... a 2 fils, l'un rendu *méningo* par B..., une interne de la Pitié... Il a terminé à Laénnec décembre 1928 les *ondes sources de vie* c'était terrible... »

— « pour le 3e fils de M. G... rien ! la Maman a *compulsé mon dossier* puisque M. G... était à la Maternité de la Pitié... »

— « l'enfant de Me G... était le fils de *l'Ultraléger*, professeur à Claude Bernard. »

— « Madame Veuve C... B... a été victime par la mère de l'*abbeiné* D... elle la mégère... » « La Saint-Leu va insulter le jeune abbé au lieu de faire, de donner des séances récréatives. Il n'a qu'à prier jusqu'à 12 ans cela va mais les jeunes filles comme la R..., sont trop nombreuses. Ce D... est secrétaire du syndicat Sainte-Marthe en 1928. Quelle aubaine la détraquée se fait faire des piqûres M. G... l'a envoyée à la Pitié L'*Abbeiné* B... fils L... (ils se font passer pour *fils de profs*) a été à la Salpétrière. Il ne se gênait pas pour les ondes sur ma petite personne. C'était parce qu'il était amoureux de moi qu'il *perdit la puberté.* Mais Mr Dondon chirurgien dentiste était peut-être au même moment à Issy chez les sœurs Saint Thomas 1917 Il aime juqu'à l'adoration. D'Andral le professeur a demandé : une *petiote* prière pour les malades qu'il envoient *méningoter.*

— « La femme Saint Leu mère de l'*abbeiné* D... va dans les *fêtes doctorales.* Les *déguisées* Sainte Élisabeth ce sont des entremetteuses à la Synagogue. »

Par manque de papier, la malade doit cesser son récit et termine simplement par ces mots : « la suite à demain ».

Lors des examens ultérieurs, la malade est toujours bien orientée. Sa mémoire ne paraît pas diminuée.

Le 13 avril 1929, on note qu'elle est plus calme. Elle éprouve une sensation de « sécurité morale » et elle ajoute : « Auparavant, avec leur T. S. F., c'était un travail moral intempestif. » Depuis son entrée, elle a eu peu de communications par T. S. F. Ce phénomène se produit surtout le jour, parfois la nuit, vers 4 heures du matin. La T. S. F. lui a révélé que M. R..., Interne du Dr Laignel-Lavastine en 1927, vient d'avoir un enfant. Elle ignore l'auteur de ces communications. Par contre, elle sait parfaitement que c'est le Dr Cordebart lui-même qui lui a révélé, par T. S. F., la mort récente de M. R... Elle se lance ensuite dans des récits fantastiques pour expliquer les origines polonaises du Dr Cordebart, du Dr Mi... et d'elle-même.

Enfin on lui a « *exprimé* » il y a encore quelques jours que V... et sa belle-sœur étaient en train de violer son domicile.

Son sommeil est meilleur. Cependant, elle ressent encore de temps à

autres comme des « picotements » surtout le corps. Aucun autre trouble subjectif.

Au point de vue objectif, un peu de tremblement et de l'hyperréflextivité tendineuse.

Rien à signaler au niveau des autres appareils. T. A. au Vaquez 14/8.

Bien réglée, n'a pas d'enfants. « Heureusement » déclare Mme L... car « avec un mari taré et sans croyances, c'eût été du propre ! »

Le 10 juillet 1929, grande activité des idées délirantes : aucune modification dans l'état psychique. Cependant on note une diminution de la fréquence des hallucinations. Son mari vient la voir régulièrement, mais elle ne cesse de lui reprocher de la tromper avec « l'Italienne ». Elle n'a plus l'intention de le tuer : « A quoi bon se salir ».

Elle présente toujours une imagination exubérante et de la logorrhée.

Depuis cette époque jusqu'à maintenant, l'état de la malade est resté sensiblement le même.

Observation nº 4

Le malade M..., Paul, âgé de 37 ans, originaire du Vaucluse a été amené par sa femme en consultation à la Clinique, le 30 octobre 1928 pour des troubles du langage.

Ce malade était militaire de carrière avec le grade d'adjudant quand il a commencé à être troublé mentalement.

En 1916, il a été réformé temporairement pour du paludisme alors qu'il était à Salonique. On lui fait un traitement de piqûres fortifiantes.

De 1919 à 1922, il fait campagne au Maroc. Il y est hospitalisé pour une rechute de paludisme. Le 20 juillet 1922, il obtient un congé de convalescence de 2 mois pour « dépression psychique ».

Le 6 octobre 1922, la Place de Marseille lui délivre un certificat de visite : « Troubles mentaux En instance de réforme. »

Il est alors hospitalisé à Marseille à l'hôpital militaire Michel Lévy, pour « dépression psychique avec tremblement généralisé ; quérulant ». Il se sentait « malade de la tête » au dire de sa femme. Il éprouvait une fatigue générale. Il avait souvent des étourdissements, des vertiges.

En 1923, son état s'aggrave. Le 5 mai 1923, ils est réformé à 100 % plus le bénéfice de l'article 10, au centre de réforme de Marseille pour « état subdémentiel accentué, presque démentiel, portant surtout sur la sphère affective »

C'est alors que, selon sa femme, il se met à faire « toutes sortes de bêtises ». Au bureau, ses troubles se manifestent d'abord, car il confond la correspondance, se trompe d'enveloppe. Bientôt, il devient d'une négligence extrême allant jusqu'au gâtisme urinaire nocturne et diurne. A ce moment, apparaissent les troubles du langage si marqués actuellement et qui sont pris pour de l'aphasie. D'autre part, il commet des actes bizarres. Par exemple, une nuit, il se lève, enlève les tableaux de l'appartement et sort pour les accrocher aux arbres de la place voisine de la maison où il habitait.

Il avait de l'insomnie. Cependant, il ne buvait pas ou peu.

A signaler aussi qu'en 1923, il a eu à plusieurs reprises du mélaena : sang rouge vif et caillots mêlés aux matières fécales. Depuis, cette hémorragie, est reproduite par périodes jusqu'à 7 ou 8 fois par an. Il y a un an qu'il n'en a pas eu.

En juillet 1923, il est interné à Marseille où il demeure ainsi pendant 3 mois. Depuis, il habite avec sa femme qui l'a fait examiner par plusieurs médecins.

Le gâtisme urinaire aurait cessé il y a un an ; à la suite d'une contrariété selon sa femme. De même, sa maladie aurait commencé à la suite d'une émotion très désagréable.

Actuellement, son trouble du langage ne s'accompagne pas de paralysie. Il jouit d'un bon état physique. Il est docile, peureux. Il présente une certaine fixité du regard. Qu'il parle spontanément ou qu'il réponde à une question, il s'exprime habituellement en un langage incohérent et inepte. Cependant, sa femme nous dit : « Quand il a besoin de quelque chose, il me le demande très bien. Le matin, il parle bien, il me donne quelquefois l'impression d'être guéri, puis il retombe dans son état. »

Le surveillant infirmier déclare qu'il est « toujours bizarre. Lorsqu'on lui cause, il semble comprendre, mais il ne répond jamais rien qui corresponde à ce qu'on lui demande. »

En dehors du trouble du langage, il présente du maniérisme dans les attitudes et les expressions de physionomie. Il sourit souvent et d'une manière niaise, stéréotypée, discordante avec le sens de la question posée et même avec l'interprétation possible de sa réponse.

On constate encore chez lui d'autres stéréotypies : répétition fréquente de certains vocables dans toutes les conversations qu'on a avec lui au cours de la même matinée.

Il passe son temps dans l'inaction et l'indifférence, arpentant le couloir du pavillon qu'il habite avec une régularité automatique et une certaine nonchalance, traînant ses savates par terre. Il présente aussi de la négligence dans sa tenue.

Son regard a une grande tendance à se fixer, mais il ne paraît pas

se fixer volontairement. Il semble qu'il s'agisse là d'un fait de suggestibilité. Sinon, il fait preuve, au contraire, d'une attention très mobile, tournant la tête à droite et à gauche au gré des variations extérieures. Il ne peut résister au désir de regarder dans une pièce quand il en voit la porte ouverte. Parfois, pendant une journée entière, il ne cesse de fixer un objet.

Au point de vue somatique, l'examen oculaire, celui du système nerveux, ne révèlent rien d'anormal.

Il avait subi une ponction lombaire étant à l'Hôpital de Montpellier le 11 juin 1924. La réaction de Wassermann fut négative dans le liquide céphalo-racnidien. Il était soigné alors pour « état démentiel avancé simulant la P-G. »

Le 17 octobre 1928, il subit une nouvelle ponction lombaire à l'Hôpital Henri Rousselle :

Tension du liquide céphalo-rachidien : 35-23.

Albumine 0 g, 22 cg.

Globuline { Pandy — 0 / Weitbrecht — 0

Leuco = 1.

Benjoin colloïdal : 00 000.02221.00 000

Elixir parégorique 00 — 0

Bordet-Wassermann négatif

Meinicke négatif

Dans le sang, la réaction de Bordet-Wassermann et de Meinicke sont également négatives. L'urée sanguine s'élève à 0,52 au lieu de 0,40 par la méthode de Grimbert. Les urines n'atteignent que 750 cc. par 24 henres, au lieu de 1500 cc. — Présence d'urobiline et de chromogène.

Le 16 octobre 1928, le Dr Montassut conclut à un « gros affaiblissement intellectuel. Aphasie et apraxie démentielle — Langage réduit. »

Le 30 octobre 1928, il entre au service ouvert de la Clinique des maladies mentales. On lui demande : Comment vous appelez-vous ?

R. : « M.....r... »

Q. : D'où venez-vous !

R. : « De nulle part... »

« Je me suis glacé le pied nu dans une orteil... ... germer le cercle à la terre et ausculter l'œil de 2 demoiselles... »

Q. : Etes-vous marié !

R. : « Avec qui voulez-vous que je me marie ! » (*Sourires.*)

« Je suis mort dans le duc de Nevers... Il me plaît toujours... C'est un vieux duc mangé par moi... »

Q. : Avez-vous une femme ?

R. : « Jai un cercle de 8 kilogs... »

« Je suis né à Marseille en 1895 » — « J'ai 18.000 de sommeil. » — « J'aime les oiseaux et ai juste un petit rossignol au Japon... »

Q. : Où est le Japon ?

R. : « Les singes sont bien tous des singes plus sales que leurs lits. »

R. : Depuis quand étiez-vous à Paris ?

Q. : « Depuis 2 mois. »

« Je termine une étoile où j'ai été bien sale. »

Quel jour est -on ? (On est le premier novembre 1928) : «

R. : Moi-même, j'ai dégermé un parapluie... C'était mon œil de regarder *diplomati-boulaterre* (?) »

Quand il tient ces propos bizarres, le malade épelle les syllabes, parfois d'une manière explosive ou scandée.

Quand il s'exprime normalement, il parle alors avec l'accent marseillais.

Quand il dit des bêtises, il sourit comme s'il en avait conscience et en tirait satisfaction.

Quand il est pressé de questions, et brusqué dans ses réponses, il pousse des soupirs.

On réitère la demande : Quelle est la date aujourd'hui ?

R. : « C'est le 18 brumaire 1804. »

Q. : Qu'y a-t-il eu ce jour-là ?

R. : « Il y a eu 14 somalis qui naquirent dans une fleur de lys ... » (suivent quelques mots inintelligibles).

Q. : A quelle date êtes-vous né ?

R. : « Je dormais comme eux... »

Q. : Où êtes-vous ?

R. : « Je suis le singe caquet... C'est une cervelle qui désorganise la terre... »

Q. : Vous vous plaisez ici ?

R. : « Je me plais parce que j'aime une petite *clione* (réfléchit avant de continuer sa phrase par un murmure incompréhensible)... »

Q. : Que faites-vous ici toute la journée ?

R. : « Je mords dans du tabac. »

Q. : Alors vous chiquez ?

R. : « oui » (a parfaitement compris la question).

Q. : Qu'avez-vous mangé hier soir à dîner ?

R. : « J'ai mangé un balai tout cru... »

Q. : Quelle heure est-il ?

R. : « L'heure ?... Il doit être 8 heures tous les jours. »

On lui montre quelques objets qu'il dénomme : « encrier », « stylo », « sonnette », « plume », « vaccin »... »

On lui montre un encrier contenant de l'encre noire, il le dénomme

exactement « encrier noir ». Pour une montre, il dit chronomètre. On lui fait remarquer : c'est difficile d'inventer juste le mot qui ne convient pas ?

R. : « Qu'est-ce que vous voulez ? »

Q. : « Pourquoi ne voulez-vous pas me parler comme tout le monde ?

R. : « Je ne cause qu'à des petites princesses russes chez Latécoère où j'ai soigné une hirondelle... » Il ajoute :

« J'ai un an et huit, 850.000 singes à nourrir... La nature me fait manger des confitures... »

Q. : « Savez-vous chanter ?

R. : « J'ai quelques pavés qui sont très sales... » Il ajoute : « Que ferai-je des 2 wagons moi seul qui les ai toujours portés dans un cercle en fer. » — « J'ai peur de voir un parapluie » — « parce que pleurez, pleurez... ».

Q. : J'attends que vous me chantiez une chanson ?

R. : « Je vous chanterai toute ma vie la même chanson... »

Q. : Voulez-vous un piano ?

R. : « J'ai été toute une vie un squelette de piano. »

Il chante « La Madelon » à peu près convenablement.

Accepte de faire la grimace.

Q. : Savez-vous jouer à la belote ?

R. : « Non » — « Je n'ai jamais eu de cartes. » Attitude de réflexion aboutissant à l'émission d'une bourde.

Q. : « Avez vous votre certificat d'études ?

R. : « Non. »

Q. : 2 et 2 ?

R. : « 4. »

4 + 4 ? = « 8. »

9 + 15 ? = « 28 ».

28 + 12 ? = « 34 » (répond sans réfléchir).

Si on insiste :

« Je ne peux pas moi, et... *cocottr* ! (?) que la terre. »

Ne veut pas répéter les mots d'épreuve :

« Je suis trop longtemps là pour n'écouter que cela. »

Q. : Que faisiez-vous étant jeune ?

R. : « J'aime un sifflet... » (la fin de la phrase s'estompe en un marmottement inintelligible). *Sourires.*

Q. : Où habitez-vous ?

R. : « J'habite rue... Renard... municipal. »

On insiste :

« J'habite Marseille, j'ai une fausse culture, je tiens du blé et pas du tabac. »

Sans être sollicité, il ajoute :

« Vous m'intéressez comme le petit âge d'une baleine. »

Q. : Nous ferez-vous de la bouillabaisse ?

R. : « Je fais autant de terre que je mange... Il faut de la terre, un parapluie, un monsieur qui le porte... » Il ajoute :

« Je n'ai jamais rien su faire de ma vie... »

On lui fait un compliment : vous êtes charmant !

R. : « Je suis un vieux galeux qui ai encore la terre pas trop sale. »

Q. : Croyez-vous en Dieu » ?

R. : « Décalque mon œil de sang... »

R. : Que veut dire décalquer un œil ?

R. : « C'est le manger. »

Q. : Qu'avez-vous vu dans le journal ?

R. : « Le mal d'un morceau de pain, le manger de toute ma vie. »

Q. : Etes-vous bon chrétien ?

R. : « Comme ça. »

Q. : Etes-vous catholique ?

R. : « Protestaire... C'est un blaireau qui... » (la fin de la phrase est incompréhensible).

Q. : Quel grade aviez-vous dans l'armée ?

R. : « Poulmier. » — « J'étais frimeur de bec » (*large sourire*).

Q. : Adjudant ?

R. : « J'étais ser... Je n'étais bon à rien ».

Q. : Combien de jours de prison ?

R. : « Je me cire, je m'astique, je me panse... »

Q. : Etes-vous marié ?

R. : « Oui. »

Q. : Quel âge a votre femme ?

R. : « Elle a une quarantaine d'années... »

Q. : Votre femme a-t-elle eu des fausses couches !

R. : « Jamais. »

« Ma femme ne décalque pas son œil au bout de mon doigt. »

Q. : Avez-vous des enfants ?

R. : « Non. » Une autre fois répond : « J'ai 2 enfants, un garçon et une fille », et donne-leur âge exact.

Q. : Comment s'appellent-ils ?

R. : « Pouilleuse. »

Q. : Quelle est votre femme ?

R. : « C'est un boyau, etc... « (le reste de la phrase est incompréhensible).

C'est un « *taboi*, manche de pelle trouvée mal née dans une terre »

Q. : Où êtes-vous allé ?

R. : « Dans un crabe. »

A ce moment, sa femme entre dans la pièce où il se trouve. Connaissez-vous cette dame ?

R. : « C'est Mme Crabe. »

Q. : Qui est Mme Crabe ?

R. : « C'est une petite chinoise que j'ai aimée. »

Q. : Mais comment s'appelle-t-elle ?

R. : « Dame Adrienne M.....r. »

Q. : Pourquoi l'avoir appelée chinoise ?

R. : « Je suis très mal sûr. »

Q. : Comment je m'appelle ?

R. : « Coq. »

On lui montre un médecin assistant à l'examen. Et Monsieur ?

R. : « Docteur toujours vu Marseillais. »

Q. : Ou avez-vous vu ce monsieur ?

R. : « A *Tampoulelatrine* » (épelé d'une manière explosive).

Q. : Pourquoi regardez-vous ce monsieur avec insistance ?

R. : « Y m'intéresse et une position dans le lit. » Nous remarquons en passant l'absence ou la rareté des conjonctions dans les propos du malade.

On lui montre une photographie. Quel est ce monsieur ?

R. : « C'est le monsieur bain froid à manger au milieu d'une serre. »

Q. : Avez-vous faim ?

R. : « Non. »

Q. : Qu'est-ce que la psychanalyse ?

R. : « C'est un vieux dé que je n'ai jamais lu. »

Q. : Avez-vous encore des ennuis avec la police ?

R. : « Je les ai toujours eus ? »

Lors des examens ultérieurs, le malade présente toujours les mêmes symptômes : suggestibilité (on lui commande allez-vous en : il s'en va immédiatement), sourires immotivés, fixité du regard, attitudes stéréotypées.

Son trouble du langage est toujours le même. Le début de ses phrases est assez logiquement construit, mais la fin s'égrène, s'émiette comme si sa pensée se fragmentait. En même temps, il baisse de ton au point de devenir incompréhensible. Certains mots reviennent plus souvent dans sa conversation certains jours : « Mon œil — crabe — poux — kilog. singes, etc. »

« Les poux, c'est des gants de femme qui b... sent une fille pucelle. »

Q. : Qu'est-ce qu'un gant ?

R. : « Votre œil... (*Murmure inintelligible*)... dégerminé la lumière... »

Nous notons enfin, pour terminer certains propos tenus par lui au cours des différents interrogatoires :

« Le charmant chardonneret gardait son car...nari. »

— « Quand je regarde une escadrille aérienne avec des jumelles, c'est qu'elle vole bien. »

— « Vous me demandez trop de buis pour que je vous fasse des feuilles. »

— « La Cannebière, c'est un morceau de bois dans un panier à salade. »

— « Je m'amuse avec vous autres, mais vous m'intéressez bien plus. »

Q. : Quels sont vos désirs ?

R. : « Mes désirs étaient toujours les mêmes ; je m'amusais avec une petite hirondelle toute une nuit, et je voudrais qu'elle s'amuse autant que moi. »

Q. : Quels sont vos projets ?

R. : « C'était loué fontaine » (ce dernier mot prononcé avec un accent rappelant l'accent anglais.)

Malheureusement, ce malade fort intéressant a été retiré peu de temps après par sa femme du service ouvert où elle l'avait placé volontairement et nous n'avons pas pu observer son évolution ultérieure.

Observation n° 5

Mme C..., Marie-Florentine, âgée de 49 ans, née à Vernon (Eure), a été internée le 27 octobre 1928 en vertu du certificat du Dr Heuyer ainsi libellé : « Est atteinte de psychose paranoïde. Idées délirantes de persécution. Certitude d'hallucinations auditives. Se bouche les oreilles pour ne pas entendre les voix. Mais méfiance extrême. Réticences. Réponses évasives et *à côté. Néologismes, Propos mal adaptés.* Parle d'avions, de médecins, de la vie de Paris, de téléphone et de télégraphe. Aveux immédiatement rétractés. Désordre des actes. Agressivité contre les locataires, ses voisins ; bouscule et frappe les enfants qu'elle rencontre.

Pas de signes neurologiques. Obésité. Choc émotif en 1921 (perte de sa fille). Début des troubles psychiques peu de temps après la mort de son enfant. »

La malade dit avoir déjà été internée en 1922, à Villejuif.

Nous avons l'occasion de l'observer lors de son passage dans le

service de l'Admission. C'est une femme sur le déclin, obèse et excitée, ne pouvant pas tenir en place, parlant à tort et à travers avec volubilité, se montrant courroucée. En dehors de son obésité, au point de vue somatique, elle ne présente rien d'anormal. Sa tension artérielle est de 13 1/2 — 9 au Pachon.

Au point de vue mental c'est un petit esprit comme le montre la puérilité de l'interprétation sur laquelle elle asssied son délire. Elle paraît aussi, peu cultivée, plaçant sans hésitation Vernon dans l'Ardèche.

Son orientation est quelconque. Elle estime être dans un « dispensaire » et craint surtout d'aller à Villejuif. Sa mémoire paraît un peu diminuée : « En 1920, c'était en pleine guerre encore. »

Elle présente de l'hyperminie, avec froncement des sourcils et mouvements des narines. Elle est d'une grande loquacité. Son ton est généralement hautain, parfois déclamatoire. Son attitude et ses propos révèlent à tous moments un caractère entier, personnel, égocentriste, orgueilleux, méfiant, susceptible, irritable. C'est ainsi qu'elle prévient sur le ton de la colère : « Je ne connais aucune personne qui m'ait dit des sottises vous avez compris ! » Elle est protestataire et revendicante. Elle accuse une de ses voisines, Mme P... de lui faire des ennuis depuis 1920. Cette dame P... lui aurait lancé un broc d'eau et frappée avec un balai. Tout cela « c'est à cause que j'étais passée entre Mme P... et Mme L... », alors qu'elles étaient en conversation sur le palier. Elle a dû frapper, pour se venger, la fille de Mme P.... Cette dernière l'a fait appeler chez le commissaire de police ce qui lui a valu son internement. « C'est le *service des travaux* qui est cause de tout (?) ». Son accusation de Mme P... est invariable dans sa forme, son importance et son caractère de certitude. C'est une « vision » qui lui a révélé l'état d'esprit de Mme P...

Elle déclare : « Je n'ai pas à me plaindre de mon mari, nous avons vécu heureux. » Quand on lui demande si elle regrette de ne pas avoir eu d'autres enfants, elle répond : « Cela ne dépend pas de vous. » Elle se vante d'appartenir à une famille « honnête et aisée ». Sa sœur, mariée, a 3 enfants. Elle désire rentrer chez elle où elle a tant à faire. C'est Mme P... qui aurait dû être appelée chez le commissaire et envoyée ici. On voudrait la mettre en désaccord avec son mari « on a agi brutalement vis-à-vis de nous. Nous évitons les discussions. » Elle convient avoir été malade en 1921. C'est à la suite de « *l'avis lancé* » sur son mari par M. A... qu'elle est tombée malade et que sa fille est morte. La manière dont M. A... s'avançait alors vers elle montrait les « agissements » de l'entourage.

Ce qui l'intéressait, c'était le « travail intérieur ». Elle n'avait plus

aucune relation. Elle ne recevait plus ses parents depuis les « ennuis de 1922 ». Elle convient avoir été malade à cette époque. Mais actuellement elle estime qu'elle allait bien. Elle craint de « retomber ». Elle prétend bien dormir.

Elle est volontiers agressive. Elle affirme catégoriquement : « Je suis franche, je me défends ; qu'on agisse franchement, je défends ma santé et ma vie. »

Elle a tendance à mal interpréter tout ce qu'on dit. C'est ainsi qu'elle semble souvent *répondre à côté* de la question alors qu'elle répond simplement suivant le sens qu'elle lui attribue. Elle arrive ainsi à faire dévier le sens général de la conversation. Souvent elle répond bien au delà de ce qu'on lui demande. Parfois, elle précipite tellement son élocution qu'il en résulte un véritable trouble du langage. Enfin, pour s'exprimer, elle utilise beaucoup de clichés.

Voici ce qu'elle nous a déclaré au sujet de ses persécutions par Mme P... : « Je demande que cette personne *reste vers elle.* » — « C'est assez comme cela, il n'y a pas de *jeu* chez moi. » — « Je ne veux pas qu'on *joue sur* le commissaire rue Traversière. » Elle parle ensuite de mutilations, de l' « *avis lancé* » sur son mari par M. A..., puis continue : « Je ne connais aucun *rôle de jouer sur* l'aviation. » — « C'est à vouloir me *mutiler* d'agir comme on l'a fait. » « M. P... a agi faussement, je me plains de ses menaces et de ses *agissements faux.* » — « Je n'ai *touché nullement à* Mme P... sur cela ». Par suite de l' « agissement faux » (stéréotypie de certains mots) de Mme P... on l'a conduit ici avec « *fond secret.* »

Mme C... est circonspecte et réticente. Elle ne dit que ce qu'elle veut dire. « Il n'en faut pas si long », dit-elle, en voyant qu'on enregistre ses paroles. Elle ajoute : « Il ne faut pas *jouer un rôle vers moi.* » — « Il n'y a pas de *jeu* comprenez-vous. » — « Je n'ai jamais *touché* personne, j'allais honnêtement et franchement. » — « Il n'y a pas de *jeu* chez moi. » — « Quel *jeu* y a-t-il eu chez le commissaire ? »

Si on insiste dans l'interrogatoire, elle répond : « Je vous en prie, il y en a assez — ne *jouez* pas sur moi. » — « Quelles sont les *suites* que vous avez après vous pour me faire répéter chaque fois ? — Je n'ai aucun jeu. » — « Je ne suis pas née pour être malade. » — « Qu'est-ce que ces questionnements que vous me posez ? » — « Je n'ai pas besoin d'être réglée. » — « Il y a d'autres *guides* que vous qui connaissent — et qui connaissent s'il est utile de cela. » — « Les guides, ce sont ceux qui dirigent la vie. » — « Je ne fais pas partie de votre gouvernement. » — « Je connais votre vie plus ancienne. » — « Les personnes qui nous guident, doivent nous guider intelligemment. »

Malheureusement, cette malade ne séjourna que fort peu de temps

dans le service de l'Admission, et nous n'avons pas pu l'examiner davantage.

Observation nº 6

Le malade S....., âgé de 31 ans est interné d'office à la Clinique le 24 août 1929, en vertu du certificat suivant du Dr Heuyer : « Est atteint de déséquilibre psychique. Instabilité. Ancien légionnaire. Vagabondage. Pas de travail. Pas de domicile. *Bizarrerie de propos. Monologues, marmottements.* Sourires immotivés. Idées délirantes imaginatives et interprétatives : est inspecteur de police ; est décoré de la légion d'honneur, puisque la légion a eu la fourragère ; est plus fort que Dempsey. Désordre de la tenue. Malpropreté sordide. Phtiriase Aspect discordant. Probabilité de D. P. »

Le malade est examiné à son entrée dans le service. On est sans renseignements sur ses antécédents. On est frappé d'emblée par l'incohérence de ses propos. Cependant, l'interrogatoire portant sur des sujets banaux (famille, situation actuelle, etc.) fait l'objet de réponses assez correctes. Mais si on le laisse parler, il ne tarde pas à devenir incohérent. Les propos se suivent sans lien logique apparent, et perdent toute signification au point de vue du sens général de la conversation en cours, par suite de ce manque de coordination. Plus l'interrogatoire se prolonge, plus il devient incompréhensible.

Il émet des idées absurdes : il est inspecteur de police, décoré de la Légion d'honneur et de la médaille militaire. S'il a été arrêté tard dans la nuit « c'est qu'il craignait de ne pas être à l'heure pour son travail ». Il raconte une histoire confuse sur son arrestation et son envoi au dépôt.

Son orientation dans le temps est incertaine. Il ne sait si on est encore en août, ou déjà en septembre. Néanmoins, il sait où il se trouve et dans quelles conditions. Il est impossible de lui faire préciser sa situation pendant ces derniers jours. Il ne semble pas avoir de domicile fixe. Il a travaillé à Meaux récemment. Puis il a vécu de vagabondage.

Il dit avoir été soldat à la légion étrangère : « Je suis le plus fort à la compagnie, 460 kg. ne me font pas peur ! » Il y serait resté 5 ans. Il aurait eu 33 blessures et la colonne vertébrale brisée. Une ébauche de satisfaction apparaît alors dans son expression de physionomie.

Il fait preuve d'une suggestibilité marquée. Il répond en riant au sourire de l'interrogateur. Il exécute les mouvements qu'il voit faire

avec une passivité parfaite. Il fait preuve également de passivité plastique.

Cette persévération dans les attitudes s'observe aussi quand il est seul. Abandonné à lui-même, il *soliloque* dans une attitude interrogative. C'est un dévidement de souvenirs sans lien aucun les uns avec les autres, sur un ton monotone, et avec un peu d'hésitation et de bégaiement.

Au point de vue somatique, il ne présente qu'un très léger tremblement des doigts et de la langue. L'observateur concluait : « Il semble s'agir d'un syndrome discordant survenant sur un fond d'extrême débilité mentale et de déséquilibre psychique. Réponses tantôt assez cohérentes, tantôt nettement *à côté*, réalisant un syndrome voisin du syndrome de Ganser. Probabilité de démence précoce. »

A la suite de cet examen, il était rédigé le « certificat immédiat » suivant du Dr Meignant : « Désorientation légère sans confusion vraie. *Réponses et propos alternativement corrects et absurdes.* Tendances mégalomaniaques. Attitudes discordantes, sourires, suggestibilité très marquée. Débilité mentale et déséquilibre psychique constituent le fond sur lequel évoluent ces troubles. Pas de dysarthrie marquée. Syndrome rappelant le syndrome de Ganser. Pupilles réagissantes. Pas de tremblement de la langue. Réflexes normaux. Probabilité d'un épisode discordant chez un débile. A observer. »

Le 5 septembre 1929, le malade est examiné à nouveau. Il est encore assez bien orienté. Il sait à peu près ce qu'est Sainte-Anne et depuis combien de temps il y est. Il présente toujours de la suggestibilité, de la conservation (psychique) des attitudes et de l'indifférence. On lui dit : « Vous êtes fou, mon pauvre vieux ! » Il rit. Il continue à tenir des *propos d'une incohérence complète.* Il mélange tous ses souvenirs de guerre. Il déraille d'autant plus que l'interrogatoire se prolonge et qu'on conduit moins la conversation avec des questions. Il fait preuve d'une dissociation complète des idées avec fréquentes digressions à côté du sujet. De temps en temps, il fait des réflexions ironiques à la manière des excités maniaques. On lui demande : Que dit ce journal ?

R. : « Tout ce que vous dites, il le marque. Il vous braque derrière quand vous avez fini de lire. C'est le curé ou l'agent de police. » Après un temps, note l'observateur, il est lancé comme spontanément. Il suit alors une série de phrases, d'idées sans lien, avec quelques néologismes.

— « Mes parents sont morts il y a 3 ans à peu près. J'ai appris cela. Ils sont à perpétuité au cimetière de Pantin. Mon père, il est dans un carré exprès pour plus de 5 ans. » Il continue : « Il y a 700 francs pour

moi dans le métro, on m'a dit cela dans le métro. J'ai été une fois dans le métro. Je pouvais pas m'habiller. »

Q. : Etes-vous allé au cimetière depuis la mort de vos parents ?

R. : « Une fois, mais je ne veux pas y aller avec les mains vides. Il faut 1.000 francs pour m'habiller. J'ai vu être habillé au bout de 2 mois. »

A d'autres moments, par vanité puérile, il imagine de vagues idées de grandeur : « Je descends de Vauban. C'était un cousin de Boissy d'Anglas (*il a été arrêté rue Boissy d'Anglas*). — Ma future grand' mère était une Boissy d'Anglas. » Le général Gouraud n'a pas pu lui accrocher la croix de la Légion d'honneur à Paris parce qu'il n'avait plus d'argent. Une croix coûte 65 francs. Comme « il n'a plus le sou », le général « pique des mégots ». Mme la maréchale Foch a voulu coucher avec lui. C'est une allemande (*Sourire de satisfaction*).

Le 6 septembre 1929, il fait l'objet d'un certificat de quinzaine ainsi libellé : « Est atteint de psychose discordante. Aspect quasi démentiel. Enormes troubles de l'association des idées. *Manifestations surtout verbales.* Quelques réponses justes, voire ironiques avec de mauvais calembours. Incohérence plus habituelle des propos, surtout sous forme de monologues : logorrhée monotone, réponses à côté. Quelques interprétations. Elément imaginatif marqué. Orientation assez bonne, pas de confusion à proprement parler. Indifférence : rires, satisfaction puérile. Grosse suggestibilité et conservation des attitudes. Pas de signes neurologiques. A maintenir. »

Le 16 septembre 1929, on l'interroge à nouveau, Il sait être à Sainte-Anne, mais ignore la date. « Je suis plus faible qu'avant », déclare-t-il en riant. Il tient toujours des propos incohérents : « C'est une drôle d'adresse, le président va voir cela... » Il se dit inspecteur de police général de corps d'armée. Il croit descendre de Vauban.

Le 18 novembre 1929, on l'examine plus longuement. Il ignore encore la date. « Je ne prends pas de journaux », dit-il. Il sait être à Sainte-Anne, « asile de fous », et qu'il y est depuis le 23 août. Il ne sait pas pourquoi il s'y trouve... « il y a trois messieurs... ils ont dit que j'étais malade sur des papiers. Ils m'ont piqué les mains et j'ai porté plainte. » Il continue : « Je viens de me battre au Maroc avec des Allemands et des noirs. J'étais sergent-major à la légation américaine. » Il est inspecteur de police... Il a fait le désarmement... « J'ai mis le fusil dans les mains du capitaine P... C'est Franchet d'Esperey qui commandait les spahis... — Je trouve bizarre et depuis ce temps-là, je ne me sens pas d'aplomb... Moi, on m'a décoré de la guerre... On les mettra en Allemagne avec des papiers de la médaille militaire...

Le malade tient ainsi une suite de propos incohérents, décousus, émis spontanément, et avec une certaine volubilité.

Il fait des *réponses à côté*, alternant avec des réponses pertinentes. Il observe des périodes de silence entrecoupées par de brusques monosyllabes : « Oui... ah... », de courtes phrases : « J'ai l'artère coupée... Quand je suis dehors, personne ne se plaint de moi... Un qui aurait tué 3 ou 4 boches... C'est le sultanat... Loire... sans doute (à voix basse)... »

Sa mimique est terne et pauvre. Son aspect indifférent. Si on lui déclare qu'il est fou, fait de petits sourires et dit : « Je fais tout de mes mains... Moi, j'ai la colonne brisée... C'est pourquoi je suis l'aïeul de Boissy d'Anglas... » Parfois, le visage du malade, habituellement inerte, s'éclaire d'un bruque sourire.

Dans le service, il est d'une grande passivité. Il fait preuve d'une suggestibilité extrême. Au commandement, il se met à genoux et embrasse le plancher, etc.

Aucun trouble psycho-sensoriel ni interprétation délirante n'est évident chez lui actuellement. Pas de tendance à la conservation des attitudes. En somme état stationnaire. État physique satisfaisant. Pas de signes neurologiques.

Le 12 décembre 1929, le malade déclare que la maréchale Foch a couché avec son frère. Il y a une ambassade qui lui *communique*.

Dans l'armée belge, on ne communique pas comme cela. Il profère ensuite des mots sans suite. Il subit une ponction lombaire. La réaction de Bordet-Wassermann et celle du benjoin colloïdal sont négatives dans le liquide céphalo-rachidien.

On établit ensuite, en vue de son transfert à l'asile de Cadillac le certificat suivant : « Est atteint de démence paranoïde, à manifestations actuelles surtout verbales. *Réponses à côté ou incohérentes*. Monologues faits de mots ou de courtes phrases sans suite logique. Appoint imaginatif et suggestibilité marquée. Mimique terne et indifférente. Convictions délirantes assez tenaces : se croit inspecteur de police. Ancien légionnaire, déséquilibré et instable. Peut être transféré. » Ce certificat avait été rédigé par le Dr Meignant.

Nous interrogeons à notre tour le malade, le 18 décembre 1929. Il nous fournit des renseignements sur ses antécédents. Son père est mort de pneumonie à l'âge de 69 ans. Sa mère est morte à 68 ans de maladie de cœur consécutive à un rhumatisme articulaire aigu.

Il a trois sœurs, âgées respectivement de 35, de 39 et de 43 ans. Comme on lui demande si elles sont bien portantes, il répond : « Elles ont peut-être attrapé des maladies vénériennes... » Elles sont venues le voir dimanche dernier. Il a eu 2 frères. L'un fut tué à la guerre,

l'autre mort à l'hôpital Tenon d'une fracture de la colonne vertébrale consécutive à un mal de Pott abcédé.

Lui, a été brûlé aux jambes à l'âge de 3 ans par une omelette bouillante.

En 1917, pendant la guerre, il aurait eu une commotion cérébrale à la suite d'un tamponnement de chemin de fer à Furne.

En 1921, étant au « Sahara », à Colomb Béchar, a eu de la dysenterie. Il n'a plus de selles sanglantes. Il n'a pas eu le paludisme.

Né à Ménilmontant, il est allé à l'école jusqu'à 11 ans. Il n'a pas eu son certificat d'études. A fait sa première communion à l'église « belge » de la rue de Charonne. Ensuite, il entre en apprentissage. Sa mère est paralysée. Il doit subvenir seul à ses besoins. Il est apprenti mécanicien, rue de Vaucouleurs. Il est ensuite garçon de magasin. Puis il quitte cette place pour faire des courses.

En 1917, il est mobilisé dans l'armée belge. Ses parents étaient belges, mais habitaient la France depuis 50 ans. Ayant un varicocèle, il est d'abord mobilisé dans le service auxiliaire. Mais on le verse ensuite dans le service armé et il va au front à Cabourg, dans les Flandres, puis à Furne, comme brancardier.

Il est démobilisé en septembre 1919 (?) et vient habiter chez ses parents. Il est d'abord manœuvre dans une usine à gaz. Mais il manifeste la même instabilité et le même éclectisme qu'avant son service militaire. Il entre à la chocolaterie de Noisiel comme garçon à tout faire. Il occupe ainsi différentes places. Enfin, il s'engage dans la légion étrangère. Il demeure 18 mois au Maroc. Mais, dit-il, « j'ai fait quelques blagues et on m'a envoyé dans le Sud ». Il s'est mis en état d'absence illégale de son corps par affolement à la suite d'une éruption cutanée. Etant couvert de « petits boutons », il ne voulait pas « faire la corvée ». Alors il a été « rebuté par le médecin du corps », et il ajoute : « Rebuté, c'est plus que réformé. » On lui paye son voyage pour revenir de Colomb Béchar à Lagny où habitaient ses parents. Mais, ceux-ci étaient morts. Sans ressources, il se rend à la mairie. On lui donne 6 francs pour rejoindre le domicile d'une de ses sœurs, cours de Vincennes. Il demeure 3 mois chez elle. Mais il est apathique et remet toujours au lendemain la recherche d'une place. Il se dispute avec sa sœur qui lui reproche sa paresse. Il fuit de chez elle. Il devient ainsi vagabond. Il a de mauvaises fréquentations. Il rencontre notamment « deux galvaudeux » qui lui proposent, en voyant une « demoiselle » de « lui mettre son sac en l'air ». Il résiste néanmoins à ces mauvais conseils. Le malade devient alors beaucoup moins précis sur cette période de sa vie. Son attention paraît fatiguée et l'évocation lui devient pénible et se ralentit beaucoup. Nous pouvons constater cependant

par les renseignements qu'il nous a fournis sur ses antécédents, que sa mémoire n'est pas aussi diminuée qu'on pourrait le croire. Il donne son nom, son prénom, son âge, l'adresse de la maison où il travaillait. On y fabriquait des baraques foraines, On lui demande quelle était sa profession ?

R. : « J'étais manouvrier. »

On lui demande en quoi ?

R. : « En n'importe quoi... je suis encore assez habile. »

Il est désorienté dans le temps. A la date du mercredi 18 décembre 1929, il dit : « Nous sommes le jeudi 31 octobre 1930 (se reprend pour dire 1929). »

Il sait être à l'asile Sainte-Anne, où il a été envoyé « par la Préfecture ».

Q. : Qu'est-ce que l'asile Sainte-Anne ?

R. : « Villejuif, c'était un asile d'aliénés. »

Q. : Qui soigne-t-on à l'asile Sainte-Anne ?

R. : « Ici... personne ne tombe dans les crises. »

Q. : Pourquoi êtes-vous ici ?

R. : « Pour manger... toujours. » Il ajoute : « Il ne donne pas de boisson, je n'ai pas de forces, c'est une espèce de tisane. » Continue en parlant à lui-même, mais c'est un marmottement inintelligible.

Q. : Que faites-vous ici ?

R. : « S'il ne me donne rien pour faire mon métier d'inspecteur de la police, j'attends des bleus pour reprendre mon travail... Des vieux papas si ils ont pu tuer des boches, mettent des pansements aux dents... »

Q. : A quoi passez-vous votre temps ?

R. : « A beaucoup de lectures. — Ils sont bien renseignés, je suis un légionnaire. »

Q. : Qu'êtes-vous actuellement ?

R. : « Je suis invalide. »

Q. : N'êtes-vous pas inspecteur de police ?

R. : « Inspecteur de police... je ne veux pas être en dessous l'officier de paix... pendant les 5 ans si il a pris un portefeuille, je ne peux pas en prendre un... je tiens à l'Assurance si elle veut me payer... je ne sais si le poste de la rue Boissy d'Anglas le veut. »

Q. : Qui vous a nommé inspecteur de police ?

R. : « C'est le bureau de, le bureau de, le bureau de... de chose, à côté de la rue Monge... demain matin on m'a dit que j'aurais une carte... je vois des personnes assez âgées, si je cause beaucoup je vais être obligé d'aller coucher dans les meules de blé... pour être agent de police, il faut avoir un frère tué. »

Nous lui demandons alors de rédiger ses mémoires concernant ces derniers temps. Nous les reproduisons ici en y ajoutant la ponctuation, absente dans le manuscrit original, tout au moins pour ce qui est des points et des virgules. Nous corrigeons également les nombreuses fautes d'orthographe : « Réveil 7 h. 1/2, souper 11 h. 1/2, souper 6 heures. Pendant ce temps, fumer la cigarette, écrire, dessiner, recevoir une pipe, un gâteau, donner une feuille, exhibition de boxe, danser, recevoir des observations, être assuré à « L'Urbaine La Seine », me faire prendre une boîte à ordures dans un tour de rein, conspirer avec le voisin, parler du « boulot », mettre *une distribution* au plus fort, voir toucher aux affaires du camarade, voir M. Brun, et me voir maintenant comme je suis, regarder le camarade, et attendre de tout ce qui se passe au-dessus si on peut faire ou prendre sa literie et la changer de place comme on peut partout ailleurs, voir les gens dans un balai, voir un médecin couché ou les ombres par terre, voir M. Danide sur un toit, ou plutôt ces ombres ; avoir écouté et ne pas dire vrai ; voir selon ces témoins si ce n'était pas vrai ce qu'il a dit le concierge de la succursale de chez Citroën de la rue des pertes de blanche demeurée chez Mlle *Drancy* ou chez Mme Chaussat, ou chez la marquise *Mado Prouneauri*. Je me suis écouté au soi-disant le Crane, vous n'ayez pas fait accéler l'allure. Je vous ai fait parvenir le papier à cause d'une éventration à venir. Je n'aurais pas été pris au-dessus du ballon oxygène. M. *Eiffel* a été estropié par une tonne ou américain. Il m'a dit que je pouvais accrocher toute une série de décorations. Je suis été à Bercy, à la succursale des malades avec le prix ci-dessus dont je suis un obligé de vous demander l'aumône, dont j'ai reçu la somme de 20 francs et la somme de 5 francs avec l'avion qui est parti pour Casablanca, Tadla et le Sahara. Je comprends que le commandant de la discipline ou le médecin de la garnison de Colomb-Béchar ait bien fait parvenir mes états signalétiques. Je me suis vu être frappé d'une balle dum-dum et dont celui qui a tiré était bien celui qui avait tué mon frère. Je l'ai appris par M. *Lariboisière*, dont je voudrais faire une demande d'emplois, par sans conspiration, et une par écrit à MM. les Supérieurs désirerait que l'on me donne une signification à ce sujet ; monsieur *Garros*, je suis très étonné du réformé allemand nº 1 dont à Paris on cause, et les communistes sont tout à fait le contraire de vos commandements. Ainsi, au sujet de l'adjudant Euvens, dont il était sergent en 1927, je m'aperçois que ce n'est plus les communiqués de la guerre 1914-1918. Je me sens aussi capable pour une place et abrité. J'attends plusieurs fois les élections, si je suis compris dans les journaux, je viens de faire pour le mieux au sujet d'un chien enragé, toujours poussé par la force de

caractère et désolé de ce qui se passe, oui. Il y a encore assez de la tyr (?) qui se passe. Je ne peux pas me conseiller à tous ces petits oiseaux. J'attends comme beaucoup, les hirondelles d'Afrique, pour rechanger encore tout l'univers. Comme je me rend compte, Notre-Dame est le Cœur de Paris. J'ai vu Notre-Dame pleine bont (?), tout cela avenue Rapp même, au marché de Vincennes. Les bains sont accordés tous les quinze jours. Les premiers temps que je suis arrivé était accordable tous les 8 jours. Je m'aperçois que rapport à tous ces Marocains nous vivons à l'heure lune. J'ai renvoyé dans le foyer de mon père, en 1927, le 31 janvier. Ils ont fait le 1er janvier en 1926, dont çà peut troubler la ou beaucoup de choses. Je vois beaucoup que c'est les mêmes qui sont poussés à mal faire, les vaccins que l'on prenait au gymnase Voltaire ou la génisse ne sont plus comme sont de maintenant. Il se produit que vous avez des choses ou des goûts que vous avez dans l'estomac, que vous n'avez pas touché mois, le parler à Paris c'était le Dempsey, et c'était le point terminus. Je constate, s'il me raconte un vol, ce n'est guère propre, parce que tout on ne causera pas à des gens qui nous parlent pas, l'on en faire d'ailleurs également une chose ! Je me rappelle des éclipses de lune, mais la vie était sans conspirations. J'attends pas la mort d'une personne dont surtout les musées, comme à la boetie, surtout comme à minuit, par hasard tout en transbahuté, dont on appelle çà même pas un cimetière. J'approuve que les éclipses de mort, comme selon ce que l'on voit au Père-Lachaise, il faut pas raconter les contusions d'une personne. Cà me rappelle que j'ai pris le prix le pied de ma mère au Sincère selon comme de coutume, avec les Allemands, que l'on peut appeler çà pas une Afrique, une bocherie. J'ai même regardé ce qu'il y avait à table. Enfin, je suis très enchanté du légionnaire de la place de l'Etoile qui il est broyé ou se trouve au premier. Cà peut arriver que l'une bonbonne se casse ou explose. Tant mieux lui sauver la vie que de faire comme à mortel, de attendre 3 ou 4 condamnés à mort gradés en haut de 5 à 6 ans. Je vois beaucoup la différence. C'est qu'il y a sans doute un filon dessus mon frère. C'est de le même, mais mon journal c'est *La Croix*. On me raconte du vol de chocolat dont je ne peux pas suivre. C'est vol à l'Avion. Je fais parvenir la souscription de ma demande en pension, mais vous poussez les gens à la regagner avec des travails à Ecrire. Les respirations sont plus ou moins malsaines. Je suis l'affaire de Béni-Ménal qui ne pouvait pas être vraie dont la guerre du Maroc était finie, mais je me vois très sain dont j'ai su ce que j'avais faire en Afrique, si je bois sur la tombe de mon frère. Je ne peux pas contracter avec les troupes noires comme j'ai vu que plusieurs camarades étaient connus. » A ce moment, le malade par manque de papier, est obligé de suspendre la rédaction

de ses mémoires. Il se déclare d'ailleurs fatigué et demande « si cela suffit comme çà ». Il faut signaler qu'il réfléchit beaucoup avant d'écrire un fragment de phrase.

COMMENTAIRE DES OBSERVATIONS

Nous analyserons maintenant les observations. Nous réfléchirons sur les faits de troubles du langage qui attirent l'attention et prêtent à la remarque.

Observation n° 1

La malade n'exprime avec un langage normal que des lieux communs. Elle répond correctement aux questions brèves, précises, banales. Abandonnée à elle-même, elle tient des propos incohérents, soit qu'on la laisse prolonger et développer sa réponse à une question, soit qu'elle se livre au soliloque. Seule, il est rare, en effet, qu'elle reste muette.

La valeur symptomatique du soliloque est bien connue depuis longtemps. « Le monologue est fréquent chez les aliénés, écrit Gilbert Ballet. Il peut se rencontrer dans les formes les plus variées de l'aliénation, relié à des symptômes divers, idées fixes, émotions intenses, hallucinations, automatisme inconscient. Mais, s'il devient habituel, énoncé à haute voix, accompagné de gestes, sans souci de l'observateur il prend une signifi-

cation particulière en rapport avec un état de chronicité et de déchéance intellectuelle (Raggi). »

« Les monologues, écrit de son côté Régis, sont un trouble du langage, fréquent et important chez les aliénés, très bien étudié par Darcanne, élève de Séglas, à la fois dans ses caractères symptomatiques extrinsèques et intrinsèques, dans son mécanisme psychologique, dans sa valeur sémiologique, enfin, dans sa signification pronostique habituellement grave et indice d'une tendance à la chronicité et à l'incurabilité. »

Ces troubles du langage s'observent chez une malade lucide, relativement bien orientée. Son attention et sa mémoire ne semblent pas diminuées. La valeur de son jugement est difficile à apprécier actuellement, étant donné qu'elle exprime ses conceptions personnelles avec un langage incompréhensible. Toutefois, il paraît suffisant pour les choses ordinaires, comme le prouvent ses réponses aux questions banales. L'affaiblissement intellectuel ne serait donc chez elle qu'une apparence. Seulement, c'est son affectivité qui paraît troublée. Elle s'attendrit quand la conversation tombe sur sa fille [mais elle demeure indifférente à ce qui pourrait arriver à celle-ci]. Elle regrette d'ailleurs autant les animaux, chats ou chiens, qu'elle hébergeait. Par ailleurs, il semble qu'elle se désintéresse de sujets qui devraient l'affecter. Comme on le voit, son affectivité est absente ou paradoxale. Elle est souvent ambivalente.

Pendant son séjour à la clinique, elle fut tour à tour calme et agitée, obséquieuse ou furieuse, bizarre dans son comportement, impulsive et discordante dans ses réac-

tions toujours imprévisibles pour l'entourage. Cette malade sans déficit intellectuel réel, avec son trouble des associations d'idées, son mauvais contact affectif avec la réalité ambiante peut donc être considérée comme une schizophrène. Ce sont généralement ses propos spontanés qui sont incohérents et incompréhensibles. Nous ne trouvons aucune logique à leur enchaînement. Il ne s'explique même pas, comme chez le maniaque, par le jeu de l'automatisme mental provoquant l'association par assonance ou par contiguïté. D'autre part, le trouble des associations d'idées n'est pas la seule cause de cet aspect incohérent du langage. Il tient surtout à l'emploi inopiné de certains mots qui paraissent ineptes relativement au contexte. Et même, certains de ces mots, véritables néologismes, n'existent pas dans le dictionnaire. Enfin, la construction des phrases contrevient souvent aux lois de la syntaxe grammaticale. Telles nous paraissent être les principales raisons de l'aspect incohérent du langage, au nombre de trois.

Donnons maintenant des exemples mettant en valeur chacune de ces causes. Le trouble des associations d'idées est assez net dans cette succession de propositions sans lien apparent les unes aux autres : « Je dis tout ce qui intentionne la face, la face de mes mères, de mes intentionnées. Ce n'est qu'une camarde sans méthode. On ne vit que nos filles. Vous en vivez vous-même de nos faces. » Ces paroles étaient la réponse à la question : qu'appelez-vous une camarde ?

De même que celles que nous venons de citer, les paroles suivantes montrent l'emploi par la malade de néologismes

ou de mots dont le sens habituel n'explique pas l'usage dans la phrase en question dont ils obscurcissent le sens : « Je suis très névrosée sans face et très névronée en mère — Je suis la face de ces névraux. »

Enfin, parmi les fautes de syntaxe qu'elle commet le plus souvent, il faut signaler l'emploi impropre de certaines prépositions : « aucun reproche par... ; je suis ceci par cela ; je ne suis triste que à ; je suis de quelque chose ; Je suis très ceci sans... » D'autre part, elle emploie certains verbes neutres comme « vivre » à la manière d'un verbe actif. On est surpris aussi par la façon dont elle conjugue certains verbes. Elle crée *mouru*, comme participe passé du verbe mourir, à la place de « mort ». Ell e dit « si vous le *voulûtes* » au lieu de « si vous l'avez voulu ».

Le trouble des associations d'idées ne surprend pas chez une schizophrène. Pour Bleuler, c'est un des critères psycho-cliniques de la schizophrénie. Nous ne l'étudierons pas ici.

Le trouble de la syntaxe suscite davantage de réflexions Il faut d'abord se rappeler que, par suite d'une culture grammaticale insuffisante, beaucoup de gens dits normaux, des écoliers notamment, se rendent coupables de fautes de syntaxe. Cependant, chez le schizophrène, il semble que les fautes de syntaxe s'expliquent par une pathogénie plus grave. Comme de nombreux auteurs modernes l'ont bien montré, elles résultent du trouble de l'expression de sa pensée. On sait que sa pensée se fragmente, s'émiette au fur et à mesure qu'il l'exprime. A la proposition logique dont tout le monde se sert, constituée par un sujet, un verbe et un complément, le schizophrène tend à substituer

une expression symbolique imprécise et vague. C'est ainsi que : « de l'incrédule par la méthode ou les matières » constitue une phrase de la malade, sans verbe comme on le voit.

Nous étudierons plus longuement les vocables qu'elle utilise. Ceux dont le sens nous échappe sont de deux sortes. Les uns, la plupart, figurent au dictionnaire français. Mais ils n'y figurent pas avec le sens que la malade semble leur attribuer en les employant dans la conversation. Il y a généralement extension ou dérivation du sens. Les autres, peu nombreux, qu'elle répète d'une manière stéréotypée quand elle parle, sont des mots inventés par elle, véritables néologismes. Ceux qu'elle paraît employer le plus souvent sont : « mère, maman, fille, face, facial, ficelle, France, droit, étude, mentionnée, méthode, matière, pardon, impardonnée, perdu, imperdu, incrédule, intentionnée, névraux, névrau-né, névrose, contre, etc... »

La constatation de l'emploi répété de ces vocables pose différentes questions. La malade a-t-elle comme dans l'aphasie un trouble du langage intérieur qui l'empêche de trouver le mot juste. Nous n'hésitons pas à répondre non. D'abord, elle comprend le sens des questions qu'on lui pose, et n'a pas de surdité verbale. Ensuite, nous y avons insisté plus haut, elle a un vocabulaire suffisant pour répondre à n'importe quelle question pourvu qu'elle fut brève, simple, précise.

D'autre part, la négligence générale des déments précoces, l'imprécision de langage des schizophrènes sont

connus depuis longtemps. Cette schizophrène, insouciante de ses relations avec le monde extérieur, et de son adaptation aux nécessités de celui-ci a-t-elle la paresse de rechercher le mot juste pour communiquer sa pensée à autrui, et se contente-t-elle de l'« à peu près ». Ce phénomène se produit quand on veut se servir d'une langue étrangère qu'on connaît mal. Dans ce cas, il y aurait appauvrissement du vocabulaire dont dispose la malade et son expression verbale serait à peu près vide de sens et incompréhensible, en dépit de la pensée qui la motiverait. C'est le hasard qui expliquerait en partie l'emploi de tel ou tel vocable étrange. Dans un cas donné, le mot usité serait le premier venu à l'esprit de la malade se rapprochant le plus par son sens de celui dont elle aurait besoin. On conçoit que cette approximation puisse n'être que très éloignée dans certains cas, et qu'il devienne alors fort difficile, et de retrouver le sens attribué arbitrairement et occasionnellement par la malade au mot usité, et de suivre le sens général de la conversation. Que le malade soit alors en possession réelle de la fonction du langage, mais qu'il dédaigne en faire un usage suffisant, l'effet sera le même que s'il avait perdu partiellement cette fonction du langage. Il serait, malgré qu'il n'y ait qu'une simple apparence, pratiquement assimilable à un dément. Il ne serait plus intéressant de rechercher alors le sens hermétique de certains vocables qu'il utilise, puisque seul, le hasard dicterait l'emploi de ces vocables.

Mais alors, comment expliquer que le vocabulaire ordinaire ne suffise pas à l'expression de la pensée du malade et qu'il en vienne à forger des mots nouveaux ? C'est

la fonction qui crée l'organe. Il est admis classiquement que le néologisme actif est créée et correspond à une idée plus ou moins systématisée. C'est le néologisme passif, par assonance, qui seul pourrait être dû au hasard, et chez un maniaque ou un dément. Quelquefois, d'ailleurs, le néologisme actif est dicté au malade par ses voix et lui reste énigmatique (Rogues de Fursac). Autrefois, Régis distinguait les néologismes des délires systématisés chroniques du type Magnan, « formules inaccoutumées et singulières par lesquelles les malades désignent leurs souffrances, leurs ennemis, prient, menacent, se défendent, etc... » des néologismes de la démence précoce « le plus souvent sans signification, parlé jargon, nègre, agrammatical, incohérent, en « salade de mots » (Forel), par expressions singulières, par mots composés, déformés par assonances, etc... ». Mais, Séglas remarque dans son livre : « Lorsqu'ils existent en grand nombre chez le même malade, les néologismes donnent lieu à un discours incompréhensible au premier abord lorsqu'on n'en a pas la clé. On croit avoir affaire à un dément incohérent, tandis que souvent on se trouve en face d'un aliéné seulement chronique, encore très systématisé et non en état de démence caractérisée. »

Ainsi donc, le vocabulaire étrange de notre malade pourrait avoir un sens. Son langage décousu et bizarre exprimerait réellement quelque chose. « A travers ce langage spécial, si incohérent au premier abord, écrit Séglas il est facile de deviner, non seulement qu'on a affaire à un délire encore très actif, mais même il est possible de reconnaître un nombre suffisant de symptômes

pour le caractériser ». Reprenons quelques paroles de la malade assez caractéristiques : « Cela me travaille trop dans ma mentionnée, mes pensées quand elles se tournent dans les matières au droit des filles... » La malade semble vouloir exprimer ainsi la demi-conscience qu'elle a de son trouble mental dû à certaines préoccupations. « La matière n'est pas bonne, c'est le droit qu'il me faut » est une revendication. « Je me juge, je me juge » exprime évidemment une idée d'auto-accusation. « Veux-tu rester avec ta mère, vilain Credo » exprime un reproche à quelqu'un. « Regarde mon étude qui s'en va, Jeanne ! » semble répondre à la voix de sa fille entendue en hallucination. Dans « je dis tout ce qui intentionne la face » et dans « nous avons instruit la France par nos ficelles », il y a, à la fois, de la vantardise et de la revendication. Dans « on ne vit que nos filles » il y a un reproche assez vif, surtout étant donné le ton sur lequel elle a proféré cette parole. Il nous serait facile de reproduire ici encore un grand nombre de propos de la malade dont le sens se laisse deviner. Généralement, la malade exprime sa conscience d'être troublée mentalement, une explication de l'origine de ses troubles, des griefs contre autrui, mais aussi contre elle-même, et de faibles revendications.

Ayant interprété le contexte dans son ensemble pour lui trouver un sens, nous chercherons maintenant à préciser le sens particulier des vocables qu'elle emploie le plus souvent pour exprimer ses idées délirantes.

A différentes reprises au cours de notre interrogatoire, la malade montre qu'elle a conscience de son trouble du langage, et s'en attriste. Nous lui demandons la signifi-

cation des vocables qu'elle emploie le plus souvent. Évidemment, il est presque impossible d'obtenir une réponse claire et précise. Quoi qu'il en soit, même quand nous n'aurons qu'une périphrase équivoque, elle nous permettra d'approcher davantage le sens de ces mots. C'est ainsi que le terme « névraux » paraît désigner l'ensemble des gens qui seraient comme elle, atteints mystérieusement par des troubles nerveux étranges, échappant à la compréhension et à la thérapeutique habituelle des médecins. Les *névraux* « c'est la bête qui n'a pas su ce qu'elle a eu ». Le même terme s'appliquerait aussi aux bâtiments dans lesquels sont soignés ces espèces de martyrs. « Les impensionnées, dit-elle, c'est toute l'incrédule, l'incrédule des France », et elle ajoute : « *médudiver*, c'est de l'incrédule très perdue ». Ce que nous traduisons : elle a perdu la pensée, elle a l'esprit troublé pour ne pas avoir eu foi à son idéal de femme. Etre incrédule conduirait à une conduite immorale et au trouble de la pensée.

La « France » représente la femme en général, et sous son aspect le plus noble.

Une « imperdue », « c'est une fille qui a perdu sa France mais qui en reconnaît tous les droits ». C'est donc une « fille perdue » suivant l'expression populaire, consciente de son abaissement physique et moral mais qui se considère comme une victime des circonstances ou des hommes.

« Droit » est synonyme de moralité. Il fait allusion à tous les avantages spirituels et matériels que procure une bonne conduite, ce à quoi elle donne « droit ».

« Méthode » semble correspondre à « mœurs », terme

auquel il est préféré par cette malade précieuse et maniérée par suite de son caractère vaguement scientifique.

« Les études et le droit, c'est l'ordre dans lequel on doit vivre et agir ». L'étude c'est l'expérienec ainsi que le lieu où elle s'acquiert et la période de temps pendant laquelle elle s'acquiert.

« Face » serait vaguement synonyme de figure. C'est tout aspect tangible de sa personnalité physique et morale.

La « mentionnée », c'est l'esprit qui se souvient.

Une « camarde » est une camarade pour elle, parce que voisine de lit, réduite à vivre dans les mêmes conditions qu'elle, et morte pour la vie extérieure.

« Vivre » est profiter en abusant.

« Espriter » est se manifester par l'esprit. Etre « impardonnée » c'est être encore troublée tant que ne viendra pas le pardon de la cause du trouble.

Nous pourrions tenter d'interpréter ainsi tous les vocables dont l'emploi par la malade nous paraît anormal. On peut nous adresser le reproche que cette interprétation est arbitraire, hypothétique, incertaine. Nous savons que, pour Freud, le rêve est un « mode d'expression primitif » des « idées latentes ». Les critiques qui s'adressent à l'interprétation des rêves peuvent donc s'appliquer « à tous les systèmes d'expression primitif qui présentent de ces indéterminations et doubles-sens ». Mais, les mêmes arguments peuvent aussi servir à les réfuter. « Ce qui, dans l'interprétation des rêves, dit Freud, apparaît comme arbitraire se trouve neutralisé par le fait qu'en règle générale le lien qui existe entre les idées du rêve, celui qui existe entre le rêve lui-même et la vie

du rêveur et, enfin, toute la situation psychique au milieu de laquelle le rêve se déroule permettent, de toutes les interprétations possibles, de n'en choisir qu'une et de rejeter toutes les autres comme étant sans rapport avec le cas dont il s'agit. » Pour Freud et ses partisans, tout ce qui est vrai du rêve l'est aussi pour le langage. La psychanalyse veut voir entre ce dernier et les états affectifs profonds un rapport constant, que le langage soit troublé ou non. « Nous donnons à ce rapport constant, dit Freud, le nom de symbolique.» Plus tard, Jung, de Zürich, applique les théories de Freud, à l'explication de l'origine des néologismes chez les déments précoces. L'ingénieuse théorie des interférences du subconscient avec le conscient, par laquelle Freud cherche à expliquer la production des lapsus dans son chapitre des *actes manqués*, serait applicable en ce cas. Les classiques disaient, les néologismes sont parfois en rapport avec le délire. Les psychanalystes vont plus loin et ajoutent : ils sont, dans le délire, la traduction symbolique de complexes affectifs, eux-mêmes à l'origine du délire.

En l'absence de la notion d'idées délirantes, les vocables « incohérents et sans signification » de la « salade de mots » traduiraient, en réalité des complexes affectifs. Le langage du malade serait, en pareil cas, l'expression de sa pensée inconsciente. Apparaissant isolément dans les propos tout comme un lapsus, les néologismes deviendraient une sorte d'*ejet* de l'inconscient, l'emportant à ce moment, et passagèrement sur la pensée consciente. La malade, étant donnée son aptitude schizophrénique, est orientée dans ses réactions, non pas par la nécessité

de l'adaptation aux variations extérieures, mais par la puissance de ses complexes affectifs. Par complexes affectifs, nous entendons des souvenirs d'événements de l'histoire personnelle de la malade dotés d'une forte charge affective. Inconscients mais toujours présents, ils régissent le jugement et les réactions consécutives de la malade. Ils aboutissent à un mauvais contact vital avec la réalité. Le langage étant un des principaux moyens de contact peut se trouver vicié. Chaque mot employé correspond à une espèce de compromis entre la nécessité de répondre à la question posée et le souci de s'accorder au complexe. Seule la psychanalyse pourrait donc fournir l'explication des néologismes dont le sens nous échappe, et qui échappe même parfois à la malade elle-même.

Appliqués au cas de la malade qui nous occupe ces principes nous incitent à imaginer l'hypothèse suivante. Un choc émotif a précédé l'apparition de ses troubles mentaux. Son sentiment maternel est venu s'opposer spirituellement et pratiquement à la réalisation de ses désirs charnels. Elle a été abandonnée par son dernier amant à cause des entraves créées par sa fille à cette liaison. Ce conflit irréductible semble avoir plongé la malade dans son trouble actuel. L'amant devient pour elle le principal représentant de la société agissante à l'égard de sa personne. Elle en subit l'influence sans la rechercher et sans pouvoir s'y soustraire mais non pas sans volupté. Elle lui doit sa fille, source de bonheur par l'amour maternel qu'elle lui procure, source de malheur par l'obstacle qu'elle est à la continuation de ses amours. Tout le mal

lui vient donc de la société vis-à-vis de laquelle elle adopte une attitude schizophrénique d'éloignement affectif, de méfiance, de plainte, de protestation, de revendication. C'est pourquoi elle réclame les « droits » qu'a toute bonne « Française », « mère », « maman » puisqu'elle a une « fille ». Elle est « névraunée » par suite de sa mauvaise « méthode ». Elle a « perdu » sa « mentionnée » et sa « pensionnée ». Mais il faut procéder à une « étude » à son égard, pour ne pas se tromper sur sa « face », ne pas faire partie des « contre », « espriter », plutôt que sacrifier à la « matière ». Malgré sa « ficelle » et son « incrédule « il faut la reconnaître « intentionnée » et lui accorder le « pardon », c'est-à-dire la guérison. Telle apparaît, *grosso modo*, la pensée profonde, subconsciente de cette malade.

Observation n° 2

Dans cette observation, il s'agit de troubles du langage chez un malade considéré successivement comme atteint de psychose systématisée hallucinatoire chronique, puis de dégénérescence mentale avec délire polymorphe, puis de déséquilibre mental avec hallucinations et idées de persécution, enfin de démence paranoïde ou paraphrénie. Il tombe malade en 1908. C'est en 1911 seulement qu'il est question pour la première fois chez lui de troubles du langage. On fait allusion à des propos déraisonnables dans le certificat du Dr Legras. Mais c'est surtout depuis son 4e internement, en 1927, que les signataires des certificats le concernant insistent sur les troubles du langage : « apparente incohérence des propos », note le Dr Targowla ;

« langage imprécis avec tendance aux stéréotypies verbales », confirme le Dr Cénac.

La moindre conversation avec le malade permet de se rendre compte de son caractère orgueilleux et prétentieux. Il a une opinion exagérée de sa personnalité relativement au monde extérieur. Il est convaincu d'avoir un rôle important à jouer dans le monde. Il entrevoit toutes sortes de progrès sociaux à accomplir . La direction de la lutte contre le paupérisme lui est dévolue. Son amour-propre a souffert de la pauvreté quand il était jeune. Il se plaît à se représenter par l'imagination, l'abolition de la pauvreté qui répond à son complexe affectif infantile. Son apragmatisme est considérable, son incapacité d'exercer une profession avec succès et continuité le prouve. Tous les procédés d'amélioration sociale qu'il suggère, toutes les mesures qu'il préconise sont généralement impraticables. Néanmoins ses revendications, par l'imagination de la réalisation qui s'y associe, lui donnent des satisfactions. Il sacrifie tout au goût du grand et du mieux. Mais il ne s'attache pas à la réalisation de son idéal. Ce désir exprimé du meilleur lui suffit. Il se gorge de grands mots proférés d'une voix agréable, mais ronflante. Il est systématiqement pompeux. Son ton est toujours grandiloquent en tout et pour tout sans discrimination de l'importance du sujet. Sa préciosité est une forme de maniérisme.

A côté de cette emphase continuelle, il faut signaler son rationalisme morbide se traduisant par des énumérations sans fin et un besoin exagéré de désignation et de dénomination des objets.

En résumé, emphase souvent mal adaptée, inutile, discordante d'une part ; sacrifice du pragmatisme à l'idéalisme, d'autre part, caractérisent avant tout la mentalité de ce malade. Le trouble du langage en découle, se manifestant par l'affinité élective pour les grands mots hyperboliques et abstraits.

Il ne développe pas non plus logiquement ses thèmes revendicateurs et mégalomaniaques. Il se grise de son verbe pompeux. Dans ses associations d'idées, il perd de vue la nécessité pratique pour souscrire à son goût immodéré et continuel de la grandiloquence. Il verse ainsi dans un verbiage souvent incohérent. Son activité de sélection, s'exerce ainsi dans le sens du luxe sans souci de l'intérêt pratique que peut présenter la restriction au simple nécessaire pour la conservation du sens général de la conversation. Il procède comme un peintre qui ayant à reproduire une machine mettrait surtout en valeur, les éléments de cette machine ayant un intérêt esthétique plutôt que pratique. En un mot, contrairement à ce que ferait un ingénieur dans un schéma, il sacrifie le fond à la forme.

Ebloui et captivé par le mot, il en vient à négliger la syntaxe. Aussi, il dicte ou rédige ses « mémorandums » dans un style qu'on appelle communément « télégraphique » ou « petit nègre ».

Il est facile de trouver dans ses propos ou ses écrits de nombreux exemples de ces troubles du langage. Pour ce qui est de l'emploi inconsidéré des grands mots, nous rappellerons qu'il a été « prédestiné » à l'amélioration de l'état social par « les plus grands savants des Académies

et des Arts et Métiers. » Le fait de situer les « Académies. » et les écoles d' « Arts et métiers » sur le même plan hiérarchique, étonne le lecteur. Encore peut-on se demander si ce sont bien les écoles qu'il envisage sous le nom d' « Arts et Métiers ». Le malade n'éprouve jamais le besoin de pareilles précisions. Sa pensée est toujours vague comme celle de tous les schizophrènes. Il est probable que le groupement des Académies et des Arts et Métiers fut, dans l'esprit du malade, simple association par assonance, hommage à l'euphonie.

Il aime les titres. Il se considère comme l' « exécuteur testamentaire » de grandes figures de l'histoire, Léonidas, Turenne, etc., dont les noms hantent sa mémoire. Il a reçu la visite de professeurs qui étaient des « délégations de faire part ». Faire part de qui ou de quoi, et pourquoi ? Le malade ne voit pas la nécessité de l'expliquer. Ce nous est une nouvelle occasion de souligner l'imprécision de son langage. De même, il déclare faire partie des « élus tenanciers » (??). On devine bien qu'il fait allusion, par cette expression, à sa « prédestination ». Mais elle demeure bien vague quand même. Plus tard, il annonce que tout était « combiné » dans sa vie. Ce sont les « professeurs » qui « combinèrent ». Il ne dit pas quels professeurs c'étaient, ni ce qu'ils ont ainsi combiné. Il semble qu'il donne au sens de ce verbe une extension exagérée et l'emploie ainsi d'une manière néologique.

Bien que possédant un vocabulaire plutôt riche en ce genre de mots, le malade n'hésite pas à inventer un certain nombre de néologismes dont le sens général se laisse aisément deviner ? Nous citerons ainsi : « Normalité,

expériente, périmation, minimité, radiologolégigraphique, remémoration, progressisme, véhiculation, verbalité, etc...» Ces vocables sont apparentés de si près par l'assonance avec certains mots du dictionnaire, qu'il semble qu'on doive les considérer comme des néologismes passifs, à la différence de « l'électro-rêve »,

L'abondance des digressions dans ses élucubrations, obscurcissant le sens de ses propos, résulte du trouble des associations d'idées. « La machine à écrire 14, dit-il, est la stigmatisation du temps de Louis XIV au point de vue architectural ». Il fait cette réflexion au cours d'une réclamation contre les machines à écrire.

On se demande si cette proposition pèche par ineptie ou par excès de subtilité. Reproduisons d'autre part ce passage de son memorandum : « Tous les pays possèdent matières à papier ; tous ces pays ne possèdent pas matières et métaux, d'où prévoyantes monnaies de papier, évitant que les pays sans métallurgistes, soient dans la nécessité de trahir. » Ce raisonnement a une allure syllogistique, mais le mot de la fin le rend incompréhensible, car les prémisses ne laissaient pas prévoir cette conclusion obscure.

L'accolement de « matières » à « métaux » n'ajoute rien au sens de ce dernier vocable. Il paraît être un fait d'automatisme par assonance ou encore un pléonasme destiné à renforcer la pensée. Nous rappellerons que la malade de la précédente observation, disait, dans le même ordre d'idées : « Je suis catholique-France. »

Ainsi donc, tout comme un excité maniaque, le malade obéirait à l'assonance dans ses associations d'idées.

Cependant c'est plutôt dans le groupement de mots que le malade paraît se livrer à ces associations par assonance. Mais il semble les utiliser plutôt que les subir, à dessein de renforcer l'expression de sa pensée et de rendre son langage plus ronflant.

Tantôt, les mots qui se suivent commencent par la même lettre, *r* ou *m*, par exemple, comme dans cette phrase : « Laisser à l'Avenir le soin de rappeler ou de requérir d'un retard onéreux » ou dans cette phrase : « Les pays de monnaies de métaux précieux sont des pays maudits. » Comme on le voit, tous les noms de cette phrase commencent par un *p* ou par un *m*. Il commet souvent des allitérations.

Aussi bien, ce malade ne présente-t-il pas de fuite des idées à proprement parler. Ce sont les mots qu'il associe par assonance. Son idéation reste inhérente à la mégalomanie. Mais comme il associe souvent des idées ou des mots en vertu simplement d'un rapport très général, ce rapport n'est pas toujours évident d'emblée ou bien par suite de son manque de valeur pratique il n'est pas pris en considération par le lecteur ou l'auditeur. Il en résulte une apparente incohérence des propos.

Enfin, toujours par suite du même désir de renforcer l'expression de sa pensée le malade s'exprime, avons-nous dit très souvent dans un style « télégraphique » ou « petit nègre ». De sorte que ses écrits ressemblent aux circulaires que les ministres adressent à leurs subordonnés ou encore aux décisions militaires, avec la précision en moins. Comme il pense *absoument*, le malade veut exprimer sa pensée avec le maximum d'affirmation.

Il parle comme s'il dictait un ordre. Son ton est catégorique ou impératif. Sa phrase devient brève, avec suppression des articles. Souvent elle ressemble à une énumération. Par exemple : « Les Professeurs précités réciterent textes de requêtes et ordres » au lieu de « récitèrent « des » textes de requêtes et « des » ordres. » Et encore : « L'ancienneté me révéla laps de temps nécessaire », phrase qui devrait être complétée ainsi : « L'ancienneté me révéla « le » laps de temps nécessaire.

Il nous faut maintenant signaler la fréquence de l'emploi par le malade de noms composés. Ces groupements de noms condensent une pensée qui se trouve exprimée ainsi d'une manière sous-entendue et symbolique préférée à la proposition logique ordinaire. Nous citerons ainsi : « Architecture normalité, projets de progressisme sécurité, prodigalités d'automobilisme promenade, services de blanchisseuses restaurants, monnaies de papier sécurité, absence de secours monnaie, etc.) et pour les néologismes : « Electro-rêve, électrologolégigraphique. » Or, le malade pourrait exprimer l'idée de la norme, dans l'architecture par l'expression « architecture normale », ou un des deux mots devient adjectif qualificatif de l'autre. Pour « automobilisme promenade, il devrait dire automobilisme de promenade », indiquant ainsi le cas du second nom relativement au premier à l'aide d'une préposition. Nos autres exemples pourraient donner lieu à des réflexions analogues. Ils montrent que le malade commet des fautes de syntaxe consistant dans l'oubli d'articles, de prépositions ou d'adjectifs. Notre malade a donc tendance à faire régresser notre langue de la forme

analytique à la forme synthétique puis qu'il supprime les articles qui indiquent les genres et les prépositions qui suppléent à l'absence de terminaisons distinguant les cas des substantifs. C'est là une méconnaissance de ce, qu'en linguistique, on appelle la *loi de spécialité*, en vertu, de laquelle certaines modifications de la pensée sont exprimées par un seul mot. Cet agencement de noms n'aurait de signification précise que s'ils étaient pourvus de désinences absentes dans notre langue.

En résumé, le trouble du langage chez ce malade nous paraît encore attribuable à 3 principales causes : 1° le trouble des associations d'idées ; 2° le trouble de la syntaxe ; 3° le vocabulaire spécial dont il se sert surtout, ainsi que la création des néologismes.

Il nous faut signaler en dernier lieu le fait d'affecter chaque mot d'une majuscule quelle que soit sa fonction et son importance quand le malade est emporté par le feu de la rédaction. Enfin, il a cru devoir mettre un accent circonflexe sur l'*u* dans le mot « épuration ».

Observation n° 3

Il s'agit d'une femme d'âge mûr qui, depuis environ 5 ans, se croit persécutée par son mari assisté d'un certain nombre de voisins, amis et amies avec lesquels il se livre à la débauche. Cette malade a donc aussi des idées érotiques. Ces croyances reposent sur des interprétations morbides et aussi sur des hallucinations multiples, surtout auditives. La T. S. F. l'avertirait du danger qu'elle court mais, par contre, lui transmettrait les conseils de

ses véritables amis. Mais aussi, grâce à ces ondes, son mari lui a infligé une « méningite ». La malade a aussi des idées hypocondriaques. Elle cherche un refuge dans la religion. Elle est aidée par certains curés et certains docteurs. Mais à côté de ces derniers, elle se méfie des « abbeinés » et des « déguisées », religieux réguliers et séculiers de mauvaise conduite, et peut-être en rapport avec ses persécuteurs.

Elle vit à la fois d'extase, par suite de ses idées mystiques, et de défense, étant allée jusqu'à surveiller ses aliments, se claustrer, et même menacer son mari de mort.

Elle est douée par ailleurs d'une imagination ardente et d'une certaine suggestibilité qui, à différentes reprises lui ont valu des crises hystériformes.

Par ailleurs, cette malade est bien orientée et a une bonne mémoire. Mais son jugement est généralement faussé pour tout ce qui touche même de loin à ses idées délirantes. Il est faussé également par sa tendance interprétative. Ses associations d'idées sont centrées par ses idées délirantes qu'elle enrichit et systématise de plus en plus. Mais elles se font d'une manière anormale, souvent incohérentes quoique aboutissant toujours au même thème. Aussi, ce trouble des associations d'idées se manifeste quand elle parle ou quand elle écrit, par un véritable trouble de l'expression de la pensée qu'on observe d'une manière générale chez les schizophrènes. Ajoutons que l'absence de ponctuation dans les écrits, contribue encore à augmenter cette incohérence. Assez souvent, ces associations rappellent celles qui chez les

maniaques sont dues à l'exaltation de l'automatisme mental et se font, par exemple par assonance. Mais, le plus souvent l'enchaînement des idées est inexplicable et donne un tour baroque et mystérieux à la pensée comme en un rébus. La malade fait souvent allusion à des faits qui lui ont été révélés par des hallucinations ou des interprétations et dont elle se figure n'être pas seule à avoir la notion. Ces sous-entendus qu'on devine plus ou moins bien contribuent beaucoup à obscurcir le sens de ses paroles.

En dehors du trouble marqué des associations d'idées, on relève dans ses écrits un certain nombre de phrases mal construites. Aussi son incohérence est-elle parfois imputable à son insuffisance de syntaxe.

Enfin le langage de la malade est généralement imagé, métaphorique, mais ses expressions néologiques se laissent assez bien comprendre.

Il nous est facile de donner maintenant des exemples de son langage caractérisant sa manière anormale de s'exprimer. Nous citerons comme un exemple du trouble des associations d'idées : « ... en signe de deuil, au plafond des flammèches de 6 centimètres, je n'ai jamais vu chose pareille ; il est vrai que je disais que grand-mère était propre... » Parfois, sa pensée est entraînée par une assonance : « ... Monsieur le curé Serpette, sont-ils bêtes les illuminés, quand on entre à l'église Sainte-Marthe, sur le pilier de droite, etc. » Plus loin, faisant sans doute allusion à un fait de la vie religieuse, qui lui a déplu, elle s'écrie : « Pas d'archevêché soldé à 5 sous ! » Citons encore : « Ne dites au revoir à personne, c'est gratis »

et cette phrase non moins obscure : « La Rochefoucauld, Delavault, même escadrille pour la femme que j'aime... » Il est vrai qu'elle répète là les propos entendus dans ses hallucinations. Mais ils ne semblent pas lui être mystérieux. Autres exemples de ses associations d'idées : « Elle ne voulut pas coucher à la maison, ce fut à l'écurie qu'ils allèrent. Le lendemain faisant le lit, elle trouva le revolver de mon oncle... » Ou bien encore : « Je pensais, je vous aimerai bien, vous êtes bien, mais forte et sûre de moi-même, je ne voulais pas souffrir... » Et encore : « L'eau de Cologne a servi, elle a lu le Calvaire des âmes... » Plus loin, nous relevons : « Elle n'est pas une vilaine femme, puis là, la cervelle s'irradie une piqûre de morphine... » Et enfin : « Il n'a qu'à prier jusqu'à 12 ans, cela va, mais les jeunes filles comme la R... sont trop nombreuses ». Nous pourrions fournir encore de nombreux exemples du trouble des associations d'idées chez notre malade. Nous ne voulons que signaler sa répercussion sur le langage de la malade. Il obscurcit beaucoup le sens de ses propos.

Les fautes de syntaxe sont également nombreuses : « Je marchai raidie une automate... » Ou bien : « Sa physionomie était revenue comme autrefois une victime méningolégo le docteur C... l'ayant soigné. » Plus loin : « Mon mari avait passé la nuit... il se fâcha... mon cousin arrive en auto. » Et encore : « Depuis que papa a vendu son cheval blanc, et j'ai désobéi à mes parents... » Et enfin : « Trois soirs je suis passé devant le presbytère, si les abbeinés et les déguisées compulsent mon dossier, M. le Curé préviendra... » Un certain nombre de ces

fautes de syntaxe sont imputables à une insuffisance des connaissances de la malade en grammaire. D'autre semblent en rapport avec le trouble des associations d'idées comme l'emploi déplacé de certaines conjonctions et adverbes qui se constate notamment dans les exemples que nous citons ci-dessus.

Souvent, le langage est elliptique et le verbe peut être sacrifié à la rapidité de la pensée comme dans cet exemple : « Ma cousine découvrit le visage, en moi-même mort suspecte, le visage n'était pas normal. » Signalons encore comme faute de construction : « Le Dr T... était à droite dans la nef latérale, un mariage d'officiers magistrats » et encore : « En 1908, dans une voiture fourragère il était passé, nos yeux avaient du mal à se détacher l'un de l'autre... » Nous ne voulons pas corriger ici les fautes dans le choix du temps des verbes. Il semble que pour tout ce qui touche à ses complexes, la malade ait tendance à vouloir exprimer le passé comme s'il était encore présent.

Enfin, l'emploi fréquent d'expressions imagées, et la création de néologismes, ne sont pas la particularité la moins remarquable du langage de cette malade. Nous avons vu qu'elle se classe parmi ceux qu'elle appelle les « méningolégaux. » C'est son mari qui lui a infligé cette « méningite supérieure. » On lui « inculpe » dans la tête, on lui « déclanche le cristal ». Les « bondieurouges » sont terribles. Elle reçoit des coups de pied et des ondes « source de vie ». On lui « exprime » des injures. Elle est « mitraillée par les quolibets ». Elle participe au « calvaire des âmes ». Elle aspire à « l'autonomie ». Son mari lui fait

des « scènes de retour ». Il est aidé dans ses persécutions par les « abbeinés » et les « déguisées » religieux séculiers de mauvaise conduite, « enrôlés par ordres autrichiens ». De temps à autres, ils « compulsent son dossier mental ». Souvent, ils se donnent des airs de « fils de profs ». Ils font des « génuflexions amoureuses ». Bref, elle subit un « travail moral », un « régime tortille. » « Un soir aphrodite » elle a « perdu la puberté ». Il lui a été « tsfilé » qu'elle est « l'intérim » entre juifs et catholiques. Elle a « laissé sa vie », à la maison de santé de S... Mais elle est soignée par le Dr Dondon, les professeurs Delacroix, Denifuge, Bokanowski.

Par conséquent, chez cette malade comme dans les précédentes observations, le trouble du langage relève encore de trois principales causes : 1° le trouble des associations d'idées ; 2° le trouble de la syntaxe ; 3° l'emploi de vocables néologiques.

Observation n° 4

M. le Professeur Henri Claude ayant reproduit l'observation de ce malade dans son article du « Concours médical » de 1929, nous ne pouvons mieux faire que de nous associer ici à ses commentaires. M. Claude remarque que certaines réponses sont adaptées à la demande, quand il s'agit de renseignements simples. Mais, le plus souvent, le malade fait des réponses inexactes complètement absurdes, caractérisées par la répétition de certains mots. Parfois, il commence sa réponse en restant dans le sens général de la phrase, puis il ajoute des mots sans

suite. Enfin, de temps en temps, il emploie un mot déformé, un néologisme, dont la signification reste imprécise.

Se basant sur l'analogie que présentent ces troubles du langage avec la paraphasie, notamment la répétition de certains mots qui ressemble à la persévération verbale des aphasiques ou phénomène d'intoxication par le mot, M. Claude émet l'hypothèse que ces troubles du langage sont dus à un trouble fonctionnel des centres cérébraux présentant dans l'aphasie des lésions organiques. Ce trouble affecte ces centres et leurs voies d'associations dans leurs connexions avec les centres supérieurs. Ce trouble est en rapport avec une incapacité pour le sujet de fixer son attention entraînant une instabilité de la pensée, et par suite une incapacité de contrôle de la pensée sur les mots.

Observation n° 5

Cette observation est intéressante, car elle appartient au même ordre de faits que l'observation n° 1. Il s'agit d'une femme traversant la période de la ménopause en proie à un complexe affectif, la mort de sa fille, nourrissant des idées de persécution assez mal systématisées à l'égard de son entourage. Elle ne peut se consoler de la mort de sa fille. Atteignant le retour d'âge, elle ne peut espérer avoir de nouveaux enfants. Elle a quotidiennement chez elle le spectacle des allées et venues de la petite fille de sa voisine. Elle est jalouse de cette voisine qui a conservé son enfant en bonne santé. C'est là la con-

séquence de son égocentrisme foncier. Elle s'éloigne ainsi de plus en plus de la société qu'elle envie et déteste. A son caractère schizophrénique correspond un trouble dans l'expression de la pensée. Il se manifeste : 1° dans l'association des idées : « Je n'ai jamais touché personne, j'allais honnêtement et franchement » ; 2° dans la syntaxe : « Je ne connais aucun rôle de jouer sur l'aviation » ou bien : « Je demande que cette personne reste vers elle » ; 3° dans l'emploi de vocables néologiques : « jouer », « toucher », « les suites », etc. Evidemment ces mots existent dans le dictionnaire, mais ils ne sont pas employés par la malade dans leur sens habituel.

Observation n° 6

Ce militaire colonial devenu schizophrène présente au maximum le trouble des associations d'idées caractéristique de cette affection. La première réponse à la question posée est généralement à peu près correcte, mais si on le laisse développer le sujet, il verse dans une véritable fuite des idées. Mais, ses propos sont beaucoup plus décousus que ceux des maniaques. Si, au début, chaque proposition considérée en elle-même, a un sens, on ne s'explique pas son enchaînement à la proposition précédente, et on ne s'explique pas davantage qu'elle entraîne la proposition suivante. Ses associations d'idées sont donc rapidement illogiques, bizarres, surprenantes. De plus, la proposition par elle-même devient baroque sur la fin de son discours, par l'assemblage d'objets et de compléments disparates. Mais, nous n'avons pas relevé de

néologismes dans les propos, ni dans les écrits de ce malade, hormis des mots d'argot.

En résumé, il effectue très peu de réponses correctes, un plus grand nombre de réponses à côté, mais adaptées dans une certaine mesure, enfin, ses propos spontanés qui en découlent deviennent rapidement absurdes.

Donnons maintenant des exemples de ses réponses et de ses propos spontanés. Ils abondent, et nous n'avons que l'embarras du choix. On lui demande quelle était sa profession. Il répond : « J'étais manouvrier », réponse correcte comme on le voit. Mais si on lui demande ensuite : Qu'est-ce que l'asile Sainte-Anne ? il répond : « Ville-juif est un asile d'aliénés. » On insiste : Qui soigne-t-on à l'asile Sainte-Anne ? Il répond : « Ici, personne ne tombe dans les crises. » Comme on le voit, nous enregistrons coup sur coup deux réponses à côté, symptôme de Ganser typique. Jusqu'à maintenant la réponse du malade inadéquate à la question posée reste cependant dans le même ordre d'idées. Pour Mr Rogues de Fursac « la question posée a été remplacée dans la conscience du malade par une autre question de même ordre automatiquement évoquée, et c'est à cette dernière qu'il répond. »

Nous avons dit que sa fuite des idées dégénérait en réponses absurdes. sans rapport aucun avec les questions posées. En voici quelques exemples : « ... changer de place sa literie, voir les gens dans un balai, voir un médecin couché ou les ombres par terre, voir M. Danide sur un toit, ou plutôt ces ombres ; avoir écouté, et ne pas dire vrai, etc. » Et encore : « Je me rappelle des éclipses de lune, mais la vie était sans conspirations. » Et enfin :

« Je suis très enchanté du légionnaire de la place de l'Etoile qui il est broyé on se trouve au premier. » Nous pourrions multiplier ces exemples à l'infini.

Nous donnerons, pour terminer, une phrase dans laquelle le trouble de la syntaxe nous semble très apparent : « Je constate, si il me raconte un vol, ce n'est guère propre, parce que tout on ne causera pas à des gens qui nous parlent pas, l'on en faire d'ailleurs également une chose. »

Nous n'avons relevé chez lui comme néologismes que des termes appartenant à l'argot de la légion étrangère, ou même simplement à l'argot courant de nos grandes villes, aussi nous n'y insisterons pas.

Nous signalerons qu'il a tendance à dénommer les acteurs de ses fantaisies imaginatives à l'aide de grands noms qui se présentent à son esprit. C'est ainsi qu'il se dit le descendant de Boissy d'Anglas, parce qu'il a été arrêté rue Boissy d'Anglas. Il déclare avoir demeuré chez « M^lle *Drancy* » et que « M. *Eiffel* a été estropié par une tonne... ». Il a appris « par M. *Lariboisière* » que son frère avait été tué.

En conclusion, chez ce schizophrène, le trouble du langage est dû surtout au trouble très marqué des associations d'idées et de la syntaxe aboutissant à l'incohérence bien que le malade se serve d'un vocabulaire quasi normal.

ROLE DES CENTRES

ROLE DE LA PENSÉE AUTISTE

Après avoir analysé en détail nos observations, il ne nous reste plus maintenant qu'à grouper nos remarques et à construire une synthèse en les classant suivant leur importance.

Les troubles du langage sont fréquents dans les psychoses paranoïdes.

Dans la forme paranoïde de la démence précoce, ils consistent parfois dans l'emploi de néologismes à intervalles plus ou moins espacés. Ces néologismes, dans certains cas, sont dus à l'interprétation philologique (Pfersdorff), phénomène comparable à l'automatisme, et n'ont aucun sens. D'autres fois, au contraire, leur absence de sens n'est qu'apparente. Ils traduisent alors des complexes affectifs profonds et inconscients résultant, suivant la conception de Freud, de refoulements.

Mais le plus souvent, les troubles du langage dans la forme paranoïde de la démence précoce se présentent sous la forme de ces associations d'idées ou de mots, incohérentes et absurdes, connues sous le nom de « salade de mots ». C'est un langage qui paraît sans aucun sens. On peut se demander si ce n'est pas un trouble fonctionnel des centres cérébraux du langage rappelant le trouble

organique de la paraphasie et de la jargonaphasie (Claude).

Chez ces mêmes déments paranoïdes, l'incohérence peut être dûe à d'autres causes comme le symptôme de Ganser. On sait que la réponse à côté résulte alors d'une association d'idées inepte par suite de l'attention volontairement ou non insuffisante de la part du malade. Il est le stade précurseur de la salade de mots (Claude).

Chez les schizophrènes paranoïdes au délire chronique plus ou moins bien systématisé, les troubles du langage consistent en :

1° Fautes de syntaxe.

2° Emploi d'un vocabulaire néologique aboutissant au langage pseudo-incohérent et à la glossolalie (Trénel et Teulié). Ces néologismes sont en rapport avec les idées délirantes (Teulié).

3° Le trouble des associations d'idées. A notre avis, il suffit à lui seul, à rendre un discours incohérent, au moins en apparence.

Nous avons vu que M. Teulié, n'envisageait dans sa thèse que les troubles du langage se présentant sous la forme de néologismes syntactiques et verbaux. Il considérait le trouble des associations d'idées comme générateur de ces langages néologiques dans bien des cas. Mais il situait ce mécanisme psychogénétique sur le même plan que l'autisme et les hallucinations. Il était, en particulier, responsable de la pseudo-incohérence, déchaîné par l'exaltation de l'automatisme mental, en cas d'émotion et d'excitation au cours de la conversation sur le délire. Il ne lui conférait aucune autonomie en tant que trouble du langage. Il ne lui reconnaissait aucun

caractère clinique. Il n'avait pour lui que la valeur d'une explication psychologique. Nous croyons bien, dans les commentaires de nos observations, avoir donné des exemples concrets de son aspect clinique.

Dans tous les cas, qu'il s'agisse de troubles du langage résultant soit de l'emploi d'un vocabulaire néologique, soit d'erreurs de syntaxe, soit du trouble des associations d'idées, l'incohérence, sous la forme de laquelle ils se manifestent n'est jamais qu'une apparence.

Jusqu'à maintenant, nos conclusions résultèrent des constatations opérées dans nos observations. Ici, il va falloir entrer dans le domaine de l'hypothèse.

La première question qu'on peut se poser est de savoir si on peut réduire l'une à l'autre chacune de ces 3 variétés de troubles du langage. Existe-t-il une interdépendance entre le néologisme verbal, le néologisme syntactique et le trouble de l'association des idées ? L'un d'entre eux tire-t-il son origine de l'un des autres ?

A priori, il ne semble pas y avoir de filiation entre eux. L'emploi de néologismes verbaux ne semble pas devoir entraîner de modifications de la syntaxe. Cependant, certains lambeaux de phrase, bouquets de vocables réunis ensemble sans souci de la syntaxe ont été employés avec enthousiasme par le malade à cause de la valeur pittoresque, suggestive, évocatrice, de l'expression symbolique ainsi constituée. Pour traduire sa pensée, le schizophrène préfère cette sorte d'interjection symbolique à l'emploi de mots banaux mais agencés en une proposition logique satisfaisant aux lois de la syntaxe. Les mots sont utilisés immédiatement, en sacrifiant la préci-

sion de la terminologie au désir d'agréer la spontanéité avec laquelle ces mots, plus ou moins néologiques se sont présentés dans le champ de conscience, poussés par l'instinct, comme en une intuition de l'affectivité profonde. Ce remplacement de la phrase bien construite par des expressions bizarres est particulièrement évident quand le malade correspond avec des hallucinations auditives.

D'autre part, quel que soit le rôle du langage dans la formation des idées, et même en invoquant le mécanisme de l'« interprétation philologique », indiqué par M. Pfersdorff, il paraît difficile d'attribuer à l'emploi de néologismes verbaux le trouble de l'association des idées.

Ce trouble de l'association des idées est considéré depuis longtemps par de nombreux auteurs comme caractérisant la schizophrénie. Bleuler, notamment a beaucoup insisté sur cette dissociation idéative qui est pour lui le fondement psychoclinique de la schizophrénie. Comme on le sait, ce trouble des associations d'idées est bien différent de celui qu'on observe dans la manie. Bien que nous l'ayons rendu responsable d'une certaine incohérence de langage, nous n'avons pas à le décrire ici, tout au moins sous son aspect psychologique. Nous n'avons pas non plus à en marquer les différences avec celui de la manie. Il nous suffit de rappeler qu'il est un phénomène banal quelle que soit la forme de la schizophrénie. Nous avons vu que M. Teulié attribuait à un trouble de l'association des idées l'emploi d'un langage néologique verbal et syntactique. Ce trouble des associations d'idées était dû à une libération de l'automatisme mental (au sens habi-

tuel de cette expression) quand le malade était ému et excité, et qu'il concentrait alors son attention sur son délire sans l'étendre à l'expression de sa pensée. Ainsi, si nous comprenons bien cet auteur, le trouble des associations d'idées serait un mécanisme univoque pour la glossolalie et le langage pseudo-incohérent.

Le langage pseudo-incohérent résulte avant tout, pour M. Teulié, de troubles de la syntaxe. La syntaxe règle la construction des phrases par un agencement judicieux des mots suivant leur fonction. Elle ne peut se trouver appliquée que s'il y a un effort volontaire de réflexion de la personne qui veut exprimer sa pensée. Elle sera donc plus ou moins correcte suivant la manière dont la personne cherchera à exprimer sa pensée. Nous pensons l'idée avant de songer à l'exprimer. C'est à ce moment seulement qu'il nous faut faire appel au vocabulaire et à la syntaxe. C'est donc cet appel au langage qui constituera l'expression de la pensée. Or, il est pour ainsi dire classique maintenant d'admettre que les schizophrènes présentent un trouble considérable de l'expression de la pensée. Il est courant aujourd'hui d'entendre employer par les observateurs de schizophrènes l'expression de *fragmentation, d'émiettement de la pensée.* Le langage. étant le principal mode d'expression de la pensée, c'est un fait banal qu'il soit troublé chez le schizophrène. Le trouble de la syntaxe en particulier résulte donc du *trouble de l'expression de la pensée.* On pourrait en dire autant de l'emploi par le malade d'un vocabulaire spécial.

Le trouble de l'expression de la pensée, processus foncier de la schizophrénie semble donc expliquer les parti-

cularités du vocabulaire employé par le malade. Certes, la création de néologismes verbaux n'est pas l'apanage exclusif de malades délirants. La linguistique nous apprend qu'elle est le fait de gens normaux et que c'est même un phénomène social. Par conséquent, même dans le cas particulier de schizophrènes paranoïdes, la linguistique générale doit nous expliquer le mécanisme de la création des néologismes. Cependant elle ne nous explique pas la fréquence de l'utilisation de néologismes par ces malades, plus grande que pour quiconque. Cette notion du trouble de l'expression de la pensée chez le schizophrène pourrait donc peut-être fournir la solution du problème, si ce trouble était mieux connu cliniquement, et dans son mécanisme psychophysiologique.

Nous arrivons donc à estimer que le trouble du langage chez les schizophrènes paranoïdes résulte :

1° Du trouble des associations d'idées ;

et, en tant que langage néologique :

2° Du trouble de l'expression de ces idées. Il est possible que trouble des associations d'idées et trouble de l'expression des idées puisse se ramener, après analyse, à un seul trouble intellectuel chez le schizophrène. C'est là, bien entendu, un sujet à approfondir. Il est bien certain que l'expression « trouble de l'expression de la pensée » désigne un processus psychopathologique bien mal connu, mais dont le clinicien dans l'état actuel de nos connaissances, ne fait que sentir confusément l'existence. Peut-être ce trouble résulte-t-il de l'autisme du schizophrène. Et peut-être enfin, la valeur autistique de la pensée condi-

tionne-t-elle le trouble du langage qui sert à traduire cette pensée ?

Sans préjuger de l'origine et de la nature de l'autisme et en n'envisageant que sa manifestation sous forme de retentissement intellectuel nous sommes donc en présence d'un trouble de l'association des idées et d'un trouble de l'expression des idées. Il nous faut donc étudier les rapports de l'expression des idées avec l'association des idées.

« Dans l'acte même le plus aigu où la pensée s'élabore pour s'exprimer, écrit H. Delacroix, dans son livre le *Langage et la pensée*, interviennent les habitudes intellectuelles, les effets des jugements antérieurs, qui ramassent les notions, qui réduisent l'expérience ou le savoir en schèmes maniables, en complexus qui peuvent être aperçus d'un seul coup ou mus d'une seule impulsion. » Le langage s'automatise donc sous ces différents aspects.

« Lorsque ces automatismes intellectuels font défaut, poursuit M. Delacroix, le langage se vide de signification. Si les automatismes verbaux ont persisté, il y a excès du langage sur la pensée. C'est le cas de ceux qui parlent pour ne rien dire et dont le vocabulaire et la syntaxe débordent de beaucoup le pouvoir mental. Chez tout homme, il y a quelque chose de cela. Chez l'enfant aussi il y a plus de mots que d'idées. Le langage peut s'émanciper comme il arrive dans le langage réflexe, le psittacisme, l'agitation verbale. »

Ce que nous appelons plus haut processus « d'expression de la pensée » ou « d'expression des idées », processus

intellectuel précisément troublé chez le schizophrène, paraît bien être ce que M. Delacroix appelle « l'art de découper la pensée à l'aide des symboles, et de suivre, à l'aide de l'enchaînement des symboles, le déroulement de la pensée. Le langage suppose donc une fonction qui lui est antérieure, qui s'impose à lui et peut, jusqu'à un certain point, lui survivre. L'aperception d'une idée, suivant la forme qu'elle prend, peut ou non passer sur le quadrillé du langage. »

C'est dans cette « *aperception de l'idée* » que « tous les automatismes précédemment décrits interviennent pour l'analyse de la pensée, sans eux mouvante et nébuleuse ».

« Or, continue M. Delacroix, il arrive que la pensée reste mouvante et nébuleuse par le refus de l'analyse. Il arrive que l'esprit devienne incapable de dissocier, de différencier des ensembles ; de les différencier suivant un jeu de signes qui s'engagent dans des formes et qui s'ajustent à la notion marquée ou plutôt qui marquent la notion en se formulant à propos d'elle. Il arrive que l'esprit devienne incapable de réintégrer les éléments dans l'ensemble, d'apercevoir la signification d'ensemble ! Head, en décrivant l'*aphasie sémantique*, a eu partie aperçu cette lacune.

« Le langage implique donc, conclut l'auteur, un jeu délicat d'analyse et de synthèse ; et l'*analyse* fonctionne en amenant avec elle tous les procédés que nous avons décrits et la *synthèse* en fonctionnant fournit les thèmes, la substance du langage.

« L'intention, dirigée en avant, l'attention au fur et à mesure, la mémoire immédiate qui recueille et maintient

dans le champ de la conscience, pour l'élaboration du sens, les éléments qui se succèdent, voilà les moments de l'action verbale comme de toute action. Le langage suppose, sous sa forme suprême, la pensée active, l'intelligence libre, maniant, suivant les lois constitutives du champ de conscience, les automatismes fonctionnels. »

Enfin, M. Delacroix signale qu'il peut y avoir « fléchissement du langage par fléchissement de la pensée : *comme il arrive par exemple, quand le dément, incapable de maîtriser sa pensée, laisse échapper des phrases décousues et tombe peu à peu au chaos verbal* ou quand l'incohérence verbale exprime l'excitation et la discordance de la pensée. »

Ce fléchissement de la pensée tient donc au déséquilibre entre l'analyse verbale et la synthèse. Il y a chez le schizophrène comme un « *refus de l'analyse* » dont parle plus haut M. Delacroix au sujet de l'aphasie sémantique de Head. Et alors « la pensée reste mouvante et nébuleuse ». On dirait que le malade devient incapable de « découper sa pensée en symboles ». Et c'est en cela, croyons-nous, que consiste surtout le trouble de l'idéation et le trouble de l'expression de cette idéation chez le schizophrène. Il est comme dans l'impossibilité d'utiliser convenablement ses « automatismes » intellectuels habituels et nécessaires pour l' « aperception » de ses idées. Sa pensée « se vide de signification ». Il y a « excès du langage sur la pensée ».

Telle est l'application à l'expression de la pensée chez le schizophrène paranoïde que nous croyons pouvoir faire des théories sur le langage du Professeur H. Delacroix.

Or, comme le remarque si justement M. le professeur Claude, les troubles du langage qu'on observe au cours des psychoses paranoïdes, paraissent en rapport « avec une incapacité pour le sujet de fixer son attention, comme si l'idée fuyait constamment et ne restait fixée qu'à quelques mots ou à quelques vagues conceptions ; en somme, il s'agit non pas d'une difficulté de l'extériorisation verbale de la pensée, mais d'une instabilité de la pensée qui ne peut trouver de mots pour s'exprimer, en raison du défaut de cohérence ».

« La fuite dans l'incohérence verbale, ajoute-t-il, ne cache qu'une *incapacité de contrôle de la pensée sur les mots.* Il s'agit là, vraisemblablement chez ces individus dont le trouble psycho-pathologique fondamental est une dissociation psychique de quelque chose d'analogue à ce qui s'observe chez les individus normaux qui sont atteints occasionnellement d'une diminution du tonus psychologique qui ne leur permet plus d'associer comme il convient les mots qui devront extérioriser leurs pensées. C'est ce que nous observons si souvent chez les personnes qui sont atteintes d'une grande fatigue physique ou intellectuelle, qui sont sous le coup d'une émotion ou d'une peur et à qui échappe une série de paroles souvent sans suite. »

En résumé, la pensée fuyante, mouvante, nébuleuse, incohérente, instable, incapable de contrôler les mots, paraît responsable des troubles du langage en général dans les psychoses paranoïdes. Elle est ainsi par suite d'un trouble de l'attention qui ne peut se fixer pour permettre

au sujet d'utiliser ses automatismes intellectuels habituels d'analyse et de synthèse verbale.

Etant donnée l'analogie que ces troubles présentent au point de vue clinique avec la paraphasie et la jargonaphasie, nous ne pouvons que nous rallier à l'hypothèse émise par M. le Professeur Henri Claude qu'il s'agit là d'un trouble fonctionnel dû à des modifications dynamiques descentres et des faisceaux d'association de la zone du langage dans leur connexion avec les centres psychiques supérieurs. Les modifications seraient provoquées par certains états d'intoxication, d'usure fonctionnelle ou d'asthénie prolongée.

CONCLUSIONS

Les troubles du langage sont fréquents dans les psychoses paranoïdes.

A) Dans la forme paranoïde de la démence précoce, ils consistent :

a) dans l'emploi de néologismes plus ou moins nombreux :

α) Soit par une sorte d'attitude de jeu ;

β) Soit par interprétation philologique (Pfersdorff) ;

δ) Soit en rapport avec des complexes affectifs subconscients (Jung).

b) En incohérence de langage appelée « salade de mots ». On peut supposer qu'elle est due à un trouble fonctionnel des centres du langage, et qu'elle est, dans une certaine mesure, comparable à la paraphasie et à la jargonaphasie (Claude).

c) En incohérence due au symptôme de Ganser, stade précurseur de la « salade de mots » (Claude).

B) Chez les schizophrènes paranoïdes, le trouble du langage est du :

1° Au trouble de la syntaxe ;

2° A l'emploi de néologismes verbaux (Trénel) : tous deux en rapport avec des idées délirantes (Teulié).

3° Au trouble des associations d'idées pur et simple ;

4° A l'association fréquente de ces 3 causes.

Le langage néologique, verbal ou syntactique, résulte du « trouble de l'expression de la pensée » foncier chez tout schizophrène, et encore insuffisamment connu.

Le trouble de l'association des idées et le trouble de l'expression des idées doivent dépendre d'un mécanisme commun qu'il faudrait étudier.

Le trouble de l'expression des idées ou de la pensée est en rapport direct avec la manière spéciale de penser du malade (pensée *autiste*). La pensée du malade est troublée par suite de la manière dont il associe ses idées. Il y a une véritable « fuite » de la pensée qui cesse de contrôler le langage (Claude). Cette *insuffisance du contrôle de la pensée sur le langage* résulte d'une *insuffisance dans l'* « *aperception* » *de l'idée* (Delacroix). Ce trouble intellectuel fondamental dépendrait, tout comme dans la salade de mots des déments précoces paranoïdes, d'un trouble *fonctionnel* des centres cérébraux du langage lésés dans la paraphasie et la jargonaphasie (Claude).

Les hallucinations qui, dans de nombreux cas, semblent être la cause directe des troubles du langage, pourraient bien relever aussi de cette même pensée autiste, dans une certaine mesure.

Vu : Le Doyen,
ROGER.

Vu : Le Président,
CLAUDE.

Vu et Permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

Arnaud. — *Loc. cit.*, in traité de Pathologie mentale de Gilbert Ballet (1903).

Bleuler (Eugen). — Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Wien, Deuticke, 1911. Handbuch der Psychiâtrie, herausgg. von G. Aschaffenbourg, spezieller Teil, IV Abteibung, I Hälfte.

Bourdon (B.). — L'expression des émotions et des tendances dans le langage. *Thèse de lettres*, Paris, 1892, Alcan.

Bréal (M.). — Essai de sémantique. Hachette.

Cénac (M.). — *Thèse de Paris*, 1925, Jouve. Les glossolalies.

Claude (Pr Henri). — Démence précoce, schizomanie, schizophrènie. L'*Encéphale*, octobre 1924.

Claude (Pr Henri). — Les psychoses paranoïdes. L'*Encéphale*, mars 1925.

Claude (Pr Henri). — Troubles du langage dans la démence précoce et syndrome de Ganser (Contribution à l'étude des troubles dynamiques dans les psychoses). Le *Concours Médical*, 14 avril 1929, nº 15.

Delacroix (H.). — Le langage et la pensée. Paris, Alcan.

Kussmaul (Ad.). — Les troubles de la parole. Traduction française par le Dr A. Rueff ; introduction par B. Ball. Paris, Baillière, 1884.

Lefèvre (Charles). — Étude clinique des néologismes en médecine mentale. *Thèse de Paris*, 1891. Jouve.

Marie (Armand). — Etude sur quelques symptômes des délires systématisés et sur leur valeur. *Thèse de Paris*, 1892. Doin.

Maeder. — La langue d'un aliéné. Analyse d'un cas de glossolalie (*Arch. de psychiâtrie*, t. IX, nº 35, mars 1910.)

Minkowski (E.). — La schizophrénie, Paris, Payot.

Mourgues. — Rapports du langage et de la pensée. L'*Encéphale*, 1920.

Neisser (C.). — Uber das Symptom der Verbigération-Allgemeine Zeitschrift für psychiatrie und psychich gerichtliche Medizin, 1890, Bd XLVI, p. 168-232.

Pfersdorff (Pr C.). — La schizophasie ; les catégories du langage, in travaux de la clinique psychiatrique, V, 1927.

Pfersdorff (Pr C.). — Zur Pathologie der Sprache. Zeitschrift für der gesammte Neurologie und psychiâtrie, 1912.

Pfersdorff (Pr C.). — Contribution à l'étude des catégories du langage (L'« interprétation philologique ». Langage néoformé sans rapport avec les idées délirantes). Travaux de la Clinique psychiâtrique de la Faculté de Médecine de Strasbourg, p. 307 (1929).

Piajet. — Le langage et la pensée chez l'enfant. Neufchâtel, 1923.

Preisig (H.). — Notes sur le langage chez les aliénés (*Archives de psychologie*, 1911, t. XI, p. 91-113).

Quercy (P.). — Sur le langage automatique. *Communication à la société médico-psychologique*, 1922, 30 oct. (*Annales médico-psychologiques*, 1922, t. II, p. 331-342).

Schiff (P.). — L'*Encéphale*, 1920, p. 311-317.

Schiff (P.) et Courtois (A.). — Un cas de schizophasie avec glossomanie et syndrome de jeu, *Encéphale*, nº 2, février 1928.

Séglas (J.). — Les troubles du langage chez les aliénés. Paris, Rueff, 1892.

Tanzi (E.). — Neologismi degli alienati in rapporto con delirio cronico (*Riv. sp. di fren.*, t. XV, fasc. IV, 1883.

Teulié. — Les Rapports des néologismes avec les idées délirantes. *Thèse de Bordeaux* 1927.

Trénel (M.). — La pratique Médico-chirurgicale, 1905 (Voir mot néologisme).

Tuczek. — Analyse einer Katatonikersprache (*Zeitschrift für die gesammte Neurologie und Psychiâtrie*, vol. 72, 1921).

Vaucher. — Le langage affectif et les jugements de valeur. Alcan.

Vendryes. — Le langage (*La Renaissance du livre*, Paris).

Les Presses Universitaires de France — Paris-Saint-Amand. — 15-2-1930.